DATOS DE LA MAMÁ:	
_____	_____
Apellido Paterno	Apellido Materno

Fecha de nacimiento:	Nombre(s)
Lugar de nacimiento:	
DÍA / MES / AÑO	
Ocupación:	
Nivel de estudios:	
Teléfonos de trabajo o alternativos donde se pueda localizar:	
Correo electrónico:	

DATOS DEL PAPÁ:	
_____	_____
Apellido Paterno	Apellido Materno

Fecha de nacimiento:	Nombre(s)
Lugar de nacimiento:	
DÍA / MES / AÑO	
Ocupación:	
Nivel de estudios:	
Teléfonos de trabajo o alternativos donde se pueda localizar:	
Correo electrónico:	

DATOS DEL PERSONAS AUTORIZADAS PARA PASAR POR SU(S) HIJO(S):					
	Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre(s)	Parentesco	Tel/Cel:
1	_____	_____	_____		
2	_____	_____	_____		
3	_____	_____	_____		
4	_____	_____	_____		
5	_____	_____	_____		

IMPORTANTE: En caso de requerir que la(s) persona(s) autorizada(s) pueda(n) pasar por el alumno a la hora de salida correspondiente, así como Mamá y/o Papá, deberá realizar el pago y el trámite completo de credencial. Para revisar las indicaciones y descargar el formato, favor de ingresar a la siguiente página: www.colegioriverside.edu.mx/formatos

Observaciones ó comentarios especiales del Padre o Tutor:

Manifiesto que los datos proporcionados en el presente documento son ciertos.

NOMBRE Y FIRMA MAMÁ

NOMBRE Y FIRMA PAPÁ

Aviso de Confidencialidad

La información contenida en este correo y sus documentos adjuntos es confidencial y legalmente privilegiada de Colegio Riverside A.C. La revelación del contenido de este documento, copia, uso, distribución, queda prohibido bajo las leyes que rigen en los Estados Unidos Mexicanos. Esta información se utilizará para nuestro archivo, elaboración de documentación para instancias de gobierno que lo soliciten, administración interna del Colegio Riverside, elaboración de credenciales, documentos escolares del mismo Colegio y para datos estadísticos.

Si usted desea que la información que nos proporciona tenga algún tratamiento en particular, por favor envíe un mensaje solicitándolo a: control escolar@colegioriverside.edu.mx con copia a finanzas@colegioriverside.edu.mx ó al teléfono: (33) 1598 7070 con la persona encargada de pagos.

Si usted recibió este mensaje por equivocación, bórrelo por favor inmediatamente.

Usted puede leer nuestro Aviso de Privacidad completo en nuestra página web: <http://www.colegioriverside.edu.mx>