



Subsecretaría de Educación Media Superior
Dirección General
Dirección de Operación
Departamento de Control Escolar

CONCENTRADO ESTADÍSTICO INSCRIPCIÓN Y REINSCRIPCIÓN
CICLO ESCOLAR 2025 - 2026

DATOS DE IDENTIFICACIÓN			
Denominación del Plantel			
Clave de Centro de Trabajo		Clave Económica	
Número de RVOE		Fecha de RVOE	

CONTACTO			
	Nombre	Teléfono (Lada + Número)	Correo Electrónico (Institucional)
Director			
Responsable de Control Escolar			

ORGANIZACIÓN CURRICULAR (Marcar sólo una opción según autorización)			
Semestral		Cuatrimestral	

PERÍODO					
Período reportado (1, 2 o 3, según corresponda)		Fecha de inicio del período (día/mes/año)		Fecha de fin del período (día/mes/año)	

ALUMNOS INSCRITOS Y REINSCRITOS POR SEMESTRE O CUATRIMESTRE (SEGÚN AUTORIZACIÓN)

Grado	Turno Matutino	Turno Vespertino	Turno Nocturno	Turno Mixto	Total	Número de Grupos
1°						
2°						
3°						
4°						
5°						
6°						
Total						

GÉNERO DEL ALUMNADO POR SEMESTRE O CUATRIMESTRE (SEGÚN AUTORIZACIÓN)

Grado	Turno Matutino		Turno Vespertino		Turno Nocturno		Turno Mixto	
	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres	Mujeres	Hombres
1°								
2°								
3°								
4°								
5°								
6°								
Total								

Nombre y Firma del Director del Plantel: _____

Fecha de Elaboración: _____

Sello del plantel

