



ACUSE DE RECIBO

Recibí, leí y estoy de acuerdo con las Normas de Administración Instituto Irlandés de Monterrey, S.C. y/o Centro de Educación y Cultura del Valle, S.C., para el ciclo escolar 2026-2027. Hago constar que el colegio me informó por escrito y a través de medios electrónicos, previo a la inscripción o reinscripción, estas Normas Administrativas, así como el contenido del "Acuerdo que establece las bases mínimas de información para la comercialización de los servicios educativos que prestan los particulares", publicado en el Diario Oficial de la Federación del 10 de marzo de 1992, anexo 1 de estas Normas Administrativas.

Fecha: _____

Nombre completo del alumno

Grado Escolar

Nombre y Firma del Padre

Firmo de recibido y de consentimiento

Nombre y Firma de la Madre

Firmo de recibido y de consentimiento

En su caso, Nombre y Firma del Tutor(a)

Firmo de recibido y de consentimiento

El principal o el único sustento económico familiar es:
(para efectos del beneficio de educación garantizada por orfandad)

Nombre completo y Firma del Padre o Madre o Tutor

En mi calidad de principal o único sustento económico familiar para
los efectos legales relativos al beneficio de educación garantizada, declaro que:

☐ No tengo enfermedad preexistente que pueda conllevar mi muerte durante el presente ciclo escolar.
Este campo solo debe ser requisitado en caso de ser estudiante de nuevo Ingreso.

Realizaré el pago de las colegiaturas de acuerdo con la siguiente modalidad:

☐ Opción "A" (10 mensualidades)

☐ Opción "B" (Anual, una exhibición)

☐ Opción "C" (Anual, dos exhibiciones)

IRISH