

FORMATO DE PRE-REGISTRO DE ESCUELAS PÚBLICAS

DATOS PERSONALES

EXPEDIENTE

(DEPTO. DE SERVICIO SOCIAL)

NO. DE REGISTRO

(DEPTO. DE SERVICIO SOCIAL)



NOMBRE

DIRECCIÓN

COLONIA

MUNICIPIO

ACTIVIDAD

ESPECIFICA SI ES SERVICIO SOCIAL, PRÁCTICAS PROFESIONALES, ETC

TOTAL HORAS A CUBRIR

TELÉFONO

CELULAR

CORREO ELECTRÓNICO

C.P.

FECHA DE NACIMIENTO

DD/MM/AA

EDAD

FIRMA (INDISPENSABLE)

CURP

MAYÚSCULAS

DATOS DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA

CARRERA O DISCIPLINA

TURNO ESCOLAR

INSTITUCIÓN EDUCATIVA

PROMEDIO

DÍAS DE ASISTENCIA

LUNES	MARTES	MIÉRCOLES	JUEVES	VIERNES
-------	--------	-----------	--------	---------

SELLO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA (SISTEMAS ESCOLARES O DIRECCIÓN)

ÁREA ASIGNADA (DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL)

ÁREA

SUB-ÁREA

JEFE INMEDIATO

CARGO

HORARIO DE ASISTENCIA

TELÉFONO/EXT.

SELLO Y FIRMA JEFE INMEDIATO

CITA EN EL DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL

FECHA

HORA

DOCUMENTACIÓN ENTREGADA

FECHA DE INICIO

FECHA DE TÉRMINO

CARTA DE PRESENTACIÓN



DOS FOTOGRAFÍAS



CREDENCIAL ESCOLAR



COMPROBANTE DE DOMICILIO



SEGURO ESCOLAR/SOCIAL



NOMBRE Y FIRMA

SELLO DE RECIBIDO

DOCUMENTACIÓN FIRMADA AL INTEGRAR EXPEDIENTE

RESPONSIVA



CÓDIGO

