

**SOLICITUD DE ESTUDIOS DE LABORATORIO
PARA REINSCRIPCIÓN AL CICLO ESCOLAR**

CENDI _____

Ciudad de México a _____ de _____ de _____

Folio: _____ Grupo: _____

Nombre del niño(a): _____

Favor de realizar:

- Examen General de Orina.
- Exudado Faríngeo con antibiograma.
- Coproparasitoscópico en serie de tres.

Atentamente

La Coordinación