

ADMINISTRACION FEDERAL DE SERVICIOS EDUCATIVOS EN EL D. F. DIRECCION GENERAL DE OPERACION DE SERVICIOS EDUCATIVOS DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN INICIAL DEPARTAMENTO DE CONTROL ESCOLAR



SOLICITUD DE INSCRIPCION A CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL

. 0110.		<u>DATOS DE</u>	L MENOR		na / /	
Nombre:	Apellido Paterno	Apellido Materno		Nombre (s)	Sexo:	
Edad años:	Apellido Paterno meses cumplidos:	•				
	nieses cumpndos Necesidades Ed			· ·		
	s en orden de importancia: Nº	•		_		
Centros elegido	s en orden de importancia: in	N N	N ⁻	N° Turno que	soncita:	
		<u>DATOS DE L</u>	OS PADR	<u>ES</u>		
Nombre de la	Madre:	Apellido Materno			Edad:	
	Apenido Paterno	Apellido Materno		Nombre (s)		
	n: Último grado de estudios:					
	e SEP a la que pertenece su Ce					
	de Trabajo:		ore del Centr	o de Trabajo:		
Domicilio del c	entro donde trabaja:	Calle		Número exterior e	interior	
					. Interior	
Colonia	C.P.	Delegación		Teléfono y Extensión	Correo electrónico	
Dirección Gene	ral a la que pertenece:					
Domicilio Parti	cular de la Madre:			N.Z '	intonion	
		Calle		Número exterior e	пиепог	
Colonia	C.P.	Delegación		Teléfono	Correo electrónico	
Nombre del Pa	adre:				Edad:	
	•	Apellido Materno		Nombre (s)		
Ocupación:	Último	grado de estudios:		Horari	io: Sueldo:	
Dependencia de	SEP a la que pertenece su Ce	ntro de Trabajo:				
Clave de Centro	o de Trabajo:	Nomb	ore del Centr	o de Trabajo:		
Domicilio del c	entro donde trabaja:					
		Calle		Número exterior e	einterior	
Colonia	C.P.	Delegación		Teléfono y Extensión	Correo electrónico	
Dirección Gene	ral a la que pertenece:					
Domicilio Parti	cular del Padre:					
		Calle		Númer	o exterior e interior	
Colonia	C.P.	Delegación		Teléfono	Correo electrónico	
	DATOS DE LA TEI	RCERA PERSONA AUT	MDIZAD/	A DADA DECOCED A	I MENOD	
		ncena i ensuna au i	UNILADE	A I ANA NECUGEN A		
Nombre:	Apellido Paterno	Apellido Materno		Nombre (s)	Sexo:	
Parentesco.	Apendo I demo			()		
	donde se le pueda localizar en		-			
Domicilio:	•	caso de ser necesario.				
Donnello	Calle	Numero	Colonia		C.P. Delegación	
		DATOS DE LO	SHERMA	NOS		
Nombre			Edad	Numero de Cendi al que asiste o grado de escolaridad		
					-	
Vo Ro. Departs	amento de Control Escolar		Madre	Firma (s)	Padre	