

Quetzaltenango, 04 de Enero del 2,022.-

Señores:  
Universidad Galileo  
Ciudad

Les saludo muy cordialmente  
esperando se encuentren bien.

El motivo de la presente es  
únicamente para solicitarles me sea  
reintegrado la prescripción de Teórico  
en Laboratorista de Daniel Humberto  
Castillo Morales.

Quedo de ustedes muy agradecido





**Galileo**  
UNIVERSIDAD  
La Revolución en la Educación

1200 5789

Tiene saldo

Q 3790

UNIVERSIDAD  
GALILEO  
FACISA

32

Tarjeta de Inscripción 2022:

Técnico ☒ Licenciatura ☐ en: Laboratorio Clínico

**DATOS PERSONALES Y DE IDENTIFICACION**

NOMBRES: Daniel Humberto APELLIDOS: Castillo morales

DIRECCION: 13 AV A-28 Zona 1 TELEFONOS: 77651247

E-mail: dcastillom017@gmail.com 54390848

LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO: 17-julio-1994 Quezaltenango

DPI No.: 2526 046360901 ESTADO CIVIL soltero

NOMBRE DEL CONYUGUE: \_\_\_\_\_

EN CASO DE EMERGENCIA AVISAR A: mayra maribel morales

DIRECCION: 13 AV A-28 Zona 1 TELEFONO: 77651247

**INSTITUCION DONDE OBTUVO SU ULTIMO TITULO**

NOMBRE DEL ESTABLECIMIENTO: Colegio mixto privado san jose

AÑO DE GRADUACION: 2010 TITULO OBTENIDO: Bachiller Ciencias y letras

**DATOS DEL TRABAJO**

NOMBRE DE LA EMPRESA O PATRONO: \_\_\_\_\_

DIRECCION: \_\_\_\_\_

TELEFONO: \_\_\_\_\_ PUESTO QUE DESEMPEÑA: \_\_\_\_\_

**DOCUMENTOS QUE ACOMPAÑA**

FOTOCOPIA DEL TITULO AUTENTICADA



FOTOCOPIA DE DPI AUTENTICADA



FOTOGRAFIA DIGITAL



DECLARO QUE LOS DATOS ANTERIORES SON EXACTOS Y AUTORIZO, DE SER NECESARIA, SU INVESTIGACION.

FECHA: 08-Oct-2021 FIRMA: [Firma]

PARA USO DE LA UNIVERSIDAD:

FECHA DE ADMISION: \_\_\_\_\_ AUTORIZADO POR: \_\_\_\_\_