PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
1	9	1	3	9	5	9	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , o con	ntestando en el espacio en l	blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0	D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Berieficialia(e)	ORONA	RUIZ					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: C O R E 1 6 0 8 2 8 H O C R Z M A 6	Grado: 2	Turno: MATUTINO					
Domicilio FERROCARRIL RE	VOLUCION	70680					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamie	ento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Mu	unicipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: MARIA FERNANDA RUI		CRUZ					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: R U C F 9 9 0 6 2 3 M O C Z R R 0 7		Parentesco:					
	C	Madre Matro:					
Correo Electrónico: Ocupación:		éfono:					
Codpation:	TON						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	_						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro							
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál?							
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recit	oir atención médica, indique	cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital p		Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de s		 1					
	_						
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostum	· _	_					
Sí o No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero _	Otro:					
	PESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
1	9	1	3	9	6	1	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso. Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): DILAN JASIEL	ESCUDERO	MENDEZ					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: E U M D 1 6 0 2 2 7 H O C S N L	A 4 Grado: 2	Turno: MATUTINO					
Domicilio OAXACA	CERRO ALTO	70610					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asenta	amiento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: IZMARI	MENDEZ	ALEJANDRO					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: M E A I 9 3 0 6 2 5 M V Z N L Z	0 7	Parentesco: Padre Madre					
Correo		Otro:					
	n: AMA DE CASA	Teléfono:					
4.074							
¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina	Madera Otro					
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable I	∟uz eléctrica Teléfono I	Radio Televisión Internet					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál	?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indic	que cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	oital privado 🔲 Ninguna	a Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en cas	sa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinerc	Otro:					
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	3	9	6	7	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): JOAQUIN	GARCIA	MENDOZA					
Nombre(s) Apellido paterno Apellido matern							
CURP: G A M J 1 6 0 9 1 4 H O C R N Q	A 2 Grado: 2	Turno: <u>MATUTINO</u>					
Domicilio REFORMA AGRARIA	VICENTE GUERRERO	70610					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asenta	miento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: ELIZBETH	MENDOZA	TERAN					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno Padre					
CURP: M E T E 9 3 0 1 2 5 M O C N R L	0 2	Parentesco: Madre					
		Otro:					
Correo Electrónico: Ocupació	n: HOGAR 1	Feléfono:					
2.000,011,001	<u></u>						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?	-					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina	Madera Otro					
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable I	_uz eléctrica ☐ Teléfono ☐ F	Radio Televisión Internet					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?	?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indiq	ue cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	pital privado Ninguna	a					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar?	1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en cas	a?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	Otro:					
GPACIAS DOD S	IIS RESPIIESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
1	9	1	3	9	6	8	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		nco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D	J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): VICTORIA	HERNANDEZ	TREVIÑO					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: H E T V 1 6 1 0 0 1 M O C R R C	A 2 Grado: 2 Tu	rno: <u>MATUTINO</u>					
Domicilio CELSO MUÑOZ	SALINAS DEL MARQUEZ	70704					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento	C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: CLAUDIA ELIZABETH		GUERRERO					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno Padre					
CURP: T E G C 9 5 0 9 1 9 M O C R R L	0 7 Pa	rentesco:					
	Otro	_					
Correo							
Electrónico: Ocupació	n: <u>AMA DE CASA</u> Teléfo	IIIO					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina Ma	dera Otro					
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable I	Luz eléctrica Teléfono Radio	Televisión Internet					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí ☐ No ☐ ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indique cu	iál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	pital privado	Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar?	1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa?						
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	o No les alcanza el dinero 0	Otro:					
GRACIAS POR S	IIS RESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
1	9	1	3	9	6	9	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	, o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): LIZET GUADALUPE	INCLAN RAMIREZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: A R L 1 6 0 5 2 1 M O C N M Z	A 3 Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio MEXICO	VICENTE GUERRERO 70610
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: GUADALUPE	RAMIREZ MENDOZA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: R A M G 8 8 1 2 1 2 M O C M N D	0 2 Parentesco: Madre
Commo	Otro:
Correo Electrónico: Ocupaci	ón: AMA DE CASA Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorna. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adolo de su vivienda? Adolo de servicios cuenta su vivienda? Agua potable. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra la la	nir? be Cemento Lámina Madera Otro Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet blica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene abajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? ra recibir atención médica, indique cuál es: spital privado Ninguna Otra: s de su hogar? 1 2 3 ó más costumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	3	9	7	1	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,	
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): CARLA MICHELLE	LUNA REYES
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: L U R C 1 6 0 6 2 5 M O C N Y R	A 2 Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio CAMINO VIEJO A LA VENTOSA 500 Calle/Vialidad Número	LOS PINOS 70630 Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: SURI JANETH	REYES CRUZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: R E C S 9 3 1 1 1 2 M O C Y R R	0 1 Parentesco: Padre Madre
Correo	Otro:
	n: AMA DE CASA Teléfono:
 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS	ir? De Cemento Lámina Madera Otro Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet Dica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene Dibajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? Dital privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22/12/2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	3	9	7	2	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	, o contestando en el espacio en blanco:				
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U				
DATOS ESTUDIANTE					
Beneficiaria(o): ALAN FABRICIO	MORALES ZARATE				
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno				
CURP: M O Z A 1 6 0 5 2 5 H O C R R L	A 3 Grado: 2 Turno: MATUTINO				
Domicilio SALVADOR ALLENDE 78	VICENTE GUERRERO 70610				
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.				
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ				
Localidad	Municipio				
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA					
Nombre completo: DEYSI	ZARATE ROBLES				
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre				
CURP: Z A R D 8 3 1 2 1 4 M O C R B Y	0 6 Parentesco: Madre				
	Otro:				
Correo Electrónico: Ocupació	ón: AMA DE CASA Teléfono:				
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda? 2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda? 3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? 4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro 5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet 6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es: IMSS SSTE PEMEX Clínica u Hospital privado Ninguna Otra: 10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de su hogar? 11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostumbran a desayunar en casa?					
Sí o No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp					
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS				

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO) AS	SIGI	NAD	O A	LB	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	3	9	7	3	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): LUCERO ALBERLETS	TERAN MARTINEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: T E M L 1 6 1 0 1 7 M O C R R C	A 7 Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio REFORMA AGRARIA KM 1	VICENTE GUERRERO 70610
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: LETICIA	MARTINEZ ARAGON
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: M A A L 8 2 1 0 2 1 M O C R R T 0	Parentesco: Madre Madre
Correo	Otro:
	n: AMA DE CASA Teléfono: 9711557285
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorma. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS. ISSSTE. PEMEX. Clínica u Hosp. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostumbran. No les da tiempo. 	r? e Cemento Lámina Madera Otro .uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene bajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más estumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	3	9	7	4	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): IKER DASID	TOLEDO MARTINEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: T O M I 1 6 0 8 2 6 H O C L R K	A 9 Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio REFORMA AGRARIA	LINDA VISTA 70610
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: IVETT DEL CARMEN	MARTINEZ MARROQUIN
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: M A M I 9 4 0 8 0 5 M O C R R V 0	Parentesco: Madre
Corres	Otro:
Correo Electrónico: Ocupació	n: AMA DE CASA Teléfono:
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivier Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormi ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS L ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosti ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	ir? e
	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	3	9	7	5	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro								
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U							
DATOS ESTUDIANTE								
Beneficiaria(o): KEVIN ABRAHAM	GUERRERO RAMOS							
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno								
CURP: G U R K 1 5 0 9 2 1 H O C R M V	Grado: 3 Turno: MATUTINO							
Domicilio VERACRUZ	LOMBARDO 70610							
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.							
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ							
Localidad	Municipio							
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA								
Nombre completo: SUDELVA	RAMOS JUAREZ							
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre							
CURP: R A J S 9 3 0 4 2 2 M O C M R D	O 6 Parentesco: Madre							
	Otro:							
Correo Electrónico: Ocupaci	ión: AMA DE CASA Teléfono:							
Cupaci	IOII. AIVIA DE CASA Telefolio.							
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?								
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?								
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?								
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro								
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable \square	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene								
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro								
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál?								
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución par	ra recibir atención médica, indique cuál es:							
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	spital privado Ninguna Otra:							
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	os de su hogar? 1 2 3 ó más							
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	costumbran a desayunar en casa?							
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	po No les alcanza el dinero Otro:							
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS							

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
1	9	1	3	9	7	6	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): ABRIL TOMASA	BALLARTA CHIÑAS					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: B X C A 1 7 0 4 0 5 M O C L H B	A 9 Grado: 1 Turno: MATUTINO					
Domicilio ALVARO OBREGON 0	SAN ISIDRO PISHISHI 70760					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ					
Localidad	Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: BEATRIZ FELICIANA	CHIÑAS BALLARTA					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: C B B 9 2 0 6 1 7 M O C H L T C	Parentesco:					
	Madre Madre					
Correo	Otro:					
Electrónico: Ocupación	n: <u>AMA DE CASA</u> Teléfono:					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda? ———————————————————————————————————						
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro						
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet						
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indique cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	ital privado Ninguna Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar? 1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	stumbran a desayunar en casa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero Otro:					
GRACIAS POR SI	US RESPUESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	3	9	7	7	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , o	contestando en el espacio en blanco:				
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U				
DATOS ESTUDIANTE					
Beneficiaria(o): MARIANA	TOLEDO CHIÑAS				
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno				
CURP: T O C M 1 7 0 7 2 3 M O C L H R A	4 Grado: 1 Turno: MATUTINO				
Domicilio ALVARO OBREGON 0	SAN ISIDRO PISHISHI 70760				
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.				
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ				
Localidad	Municipio				
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA					
•	CHIÑAS VALLARTA				
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre				
CURP: C I V V 7 9 1 2 2 9 M O C H L C 0	Parentesco: Madre				
0	Otro:				
Correo Electrónico: Ocupación:	AMA DE CASA Teléfono:				
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda? 2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda? 3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? 4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro 5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet 6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 6. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es: IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital privado Ninguna Otra: 10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de su hogar? 1 2 3 ó más 11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostumbran a desayunar en casa? Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo No les alcanza el dinero Otro:					
GRACIAS POR SU	-				

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIC) AS	SIGI	NAD	O A	LB	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	3	9	8	0	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0	D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE		
Beneficiaria(o): ROBERT	JUAREZ	ROBLERO
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: J U R R 1 5 0 3 2 7 H C S R B B	A 7 Grado: 3	Turno: <u>MATUTINO</u>
Domicilio AZTECA	SAN PABLO NORTE	70690
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentam	iento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	
Localidad	N	funicipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA		
Nombre completo: URIBEL	ROBLERO	ARRIAGA
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: R O A U 8 9 0 4 1 6 M C S B R R	0 4	Parentesco:
		Madre Madre
Correo		Otro:
Electrónico: Ocupació	n: <u>AMA DE CASA</u> Te	eléfono: <u>9711173566</u>
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?		
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?	
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina	Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable I	∟uz eléctrica Teléfono Ra	adio 🗌 Televisión 🔲 Internet 🗍
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públ	ica Fosa séptica Hacia	barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2	3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?	
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indiqu	e cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	oital privado Ninguna	Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa	?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	Otro:
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

			•	`L D	CIAL	EFIC	IARIO
1	9	1	3	9	8	1	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o person Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		n blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE		
Beneficiaria(o): JOSUE	ALAVEZ	CORONA
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: A A C J 1 7 0 1 1 2 H O C L R S	A 2 Grado: 1	Turno: <u>MATUTINO</u>
Domicilio MIRADOR ESQUINA NOPAL	SAN PABLO NORTE	70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentar	miento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	
Localidad		Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA		
Nombre completo: YURIDIA DE JESUS	CORONA	PACHECO
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: C O P Y 9 0 0 6 0 2 M O C R C R 0	0 3	Parentesco: Padre Madre
Correo		Otro:
	n: AMA DE CASA T	eléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?		
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivier	nda?	
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	r?	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina	Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L	.uz eléctrica 🔲 Teléfono 🔲 R	Radio 🗌 Televisión 🔲 Internet 🗌
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi	ca Fosa séptica Hacia	a barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2	3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?	
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indiqu	ue cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	ital privado Ninguna	Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	stumbran a desayunar en casa	a?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	Otro:
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO										
	1	9	1	3	9	8	2			

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso. Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		n blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	D D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE		
Beneficiaria(o): SANTIAGO	MORALES	CASTILLO
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: M O C S 1 7 0 8 1 5 H O C R S N	A 6 Grado: 1	Turno: MATUTINO
Domicilio PRINCIPAL,OLEODUCTO Y 5	LINDA VISTA	70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentan	niento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	
Localidad	!	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA		
Nombre completo: REYNA CAROLINA	CASTILLO	MARTINEZ
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: C A M R 9 4 0 9 2 1 M O C S R Y	0 1	Parentesco:
Correo		Otro:
	n: AMA DE CASA T	eléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?		
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?	
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina	Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable l	₋uz eléctrica Teléfono R	adio 🗌 Televisión 🔲 Internet 🔲
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públ	ica Fosa séptica Hacia	a barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2 2	3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí ☐ No ☐ ¿Cuál?	
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indiqu	ue cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp		
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa	a?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	Otro:
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	3	9	8	4	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		o en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE		
Beneficiaria(o): JOSE ANGEL	JUAREZ	GOMEZ
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: J U G A 1 7 1 2 1 2 H O C R M N	A 8 Grado: 1	Turno: MATUTINO
Domicilio 5 DE MAYO	DEL VALLE	70612
Calle/Vialidad Número	Colonia/Ase	ntamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	
Localidad		Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA		
Nombre completo: MIRIAM	GOMEZ	LOPEZ
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: G O L M 9 5 0 5 1 6 M O C M P R	0 0	Parentesco: Padre Madre
Correo		Otro:
	on: AMA DE CASA	Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS INSSTE PEMEX Clínica u Hos 	ir? De Cemento Lámina Luz eléctrica Teléfono Dica Fosa séptica Habajan? 1 2 Sí No ¿Cu Da recibir atención médica, inc	Radio Televisión Internet acia barranca o mar No tiene 2 3 4 Otro ál?
	. —	
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	_	1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	_	_
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	O No les alcanza el dine	ero U Otro:
GPACIAS POR S	IIS RESPUESTAS	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	EFIC	IARIO
	1	9	1	3	9	8	3	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , o		
	contestando en el espacio en blanco:	
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U	
DATOS ESTUDIANTE		
Beneficiaria(o): IVANA	CORONA SILVA	
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno	
CURP: C O S I 1 7 0 8 1 1 M O C R L V A	Grado: 1 Turno: MATUTINO	
	SAN PABLO NORTE 7060	
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.I	P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	
Localidad	Municipio	
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA		
Nombre completo: YURIDIA ETZEL Sombre(s)	SILVA PEREZ Apellido paterno Apellido materno	
	Padre \bigcap	
CURP: S I P Y 0 0 1 0 2 0 M O C L R R A	5 Parentesco: Madre	
Correo	Otro:	
	: AMA DE CASA Teléfono:	
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?		
	No.2	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviend		
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviend	?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviend3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?	Cemento Lámina Madera Otro	t 🗆
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviend Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable 	Cemento Lámina Madera Otro	_
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviend Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable 	Cemento Lámina Madera Otro Iz eléctrica Teléfono Radio Televisión Interne Bay Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene	_
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviend Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública 	Cemento Lámina Madera Otro Iz eléctrica Teléfono Radio Televisión Interne Bay Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene	_
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) traba 	Cemento Lámina Madera Otro z eléctrica Teléfono Radio Televisión Interne a Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene ajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál?	_
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) traba ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? 	Cemento Lámina Madera Otro z eléctrica Teléfono Radio Televisión Interne a Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene ajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es:	_
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) traba ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para re 	Cemento Lámina Madera Otro Iz eléctrica Teléfono Radio Televisión Interne a Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene ajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: al privado Ninguna Otra:	_
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe (¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) traba ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a construcción para remunerado? 	Cemento Lámina Madera Otro Iz eléctrica Teléfono Radio Televisión Interne I a	_
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviendo 3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? 4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe 6. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu. 6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) traba 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para re IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospita 10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de 10. ¿Cuántas comi	Cemento Lámina Madera Otro z eléctrica Teléfono Radio Televisión Interne a Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene ajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: al privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más tumbran a desayunar en casa?	_

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22/12/2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO										
	1	9	1	3	9	8	5			

Conteste las siguien	tes pregunta:	s rellenando el recu	adro 🗖 , o conte	estando en el e	espacio en bl	lanco:	
Preescolar P	rimaria 🗌	Secundaria		С	CT: 2 0	D J N 0 8	3 2 6 U
DATOS ESTUDIAN	ΓΕ						
Beneficiaria(o):F	ROSA SOFIA		MAN			VASQUE	Z
, ,	N	ombre(s)		Apellido paterno		Apellido	materno
CURP: M A V R	1 7 0 1	1 6 M O C	N S S A 1	Grado: _	<u> </u>	Turno: <u>MATU</u>	TINO
Domicilio PETRO	NA ESTEVA		GUS	TAVO PINEDA	DE LA CRU	JZ	70014
	Calle/Vialidad	Núr	nero	Colo	nia/Asentamien	nto	C.P.
HEROICA CIUDA	D DE JUCHI	ΓÁN DE ZARAGOZ	'A	HEROICA C	SIUDAD DE .	JUCHITÁN DE	ZARAGOZA
	Localid	lad			Mun	icipio	
DATOS DE LA MAD	RE, PADRE	O PERSONA TUT	ORA				
Nombre completo:	ANGELES		MANZ			VASQUEZ	
		Nombre(s)		Apellido paterno		Apellido r	
CURP: M A V A	8 9 1 1	2 7 M O C N	N S N 0 4		Р	arentesco:	Padre
_					Ot	ro.	Madre
Correo Electrónico:			Ocupación: Al	MA DE CASA		fono:	
Liectroffico.			Ocupación: Ai	VIA DE CAGA		10110.	
1. ¿Cuántas persona	as habitan su	vivienda?			_		
2. Contando la cocin	a, ¿cuántos o	cuartos tiene en tota	al su vivienda?		_		
3. Sin contar los pas	illos, ¿cuánto	s cuartos se usan p	para dormir?		_		
4. ¿De qué material	es la constru	cción de su vivienda	a? Adobe C	Cemento La	ámina M	ladera 🔲 Ot	ro
5. ¿Con qué servicio	s cuenta su v	ivienda? Agua po	table Luz eléc	ctrica Teléfo	ono Radi	io 🔲 Televisić	in Internet
6. En su vivienda el d	drenaje está (conectado a:	Red pública	Fosa séptica	Hacia ba	arranca o mar	No tiene
7. ¿Cuántas persona	as de su famil	ia (pareja, padres e	hijos) trabajan?	1	2 ;	3 4 0	Otro
8. ¿El alumno realiza	a algun tipo d	e trabajo remunera	do?	Sí No	¿Cuál?		
9. Si alguien de la fa	milia está afil	ado a alguna instit	ución para recibir	atención médi	ica, indique o	cuál es:	
IMSS ISSS	STE P	EMEX Clíni	ca u Hospital priv	vado 🗌	Ninguna [Otra:	
10. ¿Cuántas comida	as al día acos	tumbran hacer los	miembros de su l	hogar?		1 2	3 ó más 🗌
11. Si tiene hijas/os o	de 12 años de	e edad o menores,	¿ellos acostumbr	an a desayuna	ar en casa?		
		tumbran No les	_	lo les alcanza		Otro:	
		GRACIA	S POR SUS RE	SPUESTAS			

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

	IO ASIGNADO AL BENEFICIARIO						
1	9	1	3	9	8	7	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	, o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): YERIK DAREL	ROJAS ROSALES
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: R O R Y 1 7 0 2 1 1 H O C J S R	Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio 5 DE MAYO	SAN PABLO NORTE 70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: YOLIDAVEY	ROSALES ALFARO
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: R O A Y 8 5 0 8 2 7 M O C S L L	Parentesco: Madre
Correo	Otro:
	ión: <u>DEL HOGAR</u> Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivi Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorr ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Ado ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pút ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tr ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución pa IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ad Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiem 	mir? be Cemento Lámina Madera Otro Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet olica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene rabajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? ra recibir atención médica, indique cuál es: spital privado Ninguna Otra: os de su hogar? 1 2 3 ó más costumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES Paquioitar par al padra madra a paragra tutara

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	3	9	9	1	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): DAMIAN	CLEMENTE VELASQUEZ					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: C E V D 1 7 0 5 1 0 H O C L L M	A 1 Grado: 1 Turno: MATUTINO					
Domicilio SAN ANTONIO 0	PORTILLO SAN ANTONIO 70760					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.					
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC					
Localidad	Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: MONZERRAT DEL CARMEN	VELASQUEZ MEDRANO					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: V E M M 9 3 0 7 1 7 M O C L D N	0 0 Parentesco:					
	Madre					
Correo	Otro:					
Electrónico: Ocupaci	ón: <u>AMA DE CASA</u> Teléfono:					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?						
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro						
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet						
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es:						
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	pital privado Ninguna Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	s de su hogar? 1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	costumbran a desayunar en casa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	No les alcanza el dinero Otro:					
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO	IO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
	1	9	1	5	8	9	6	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:			
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U			
DATOS ESTUDIANTE				
Beneficiaria(o): ANGEL DANIEL	HERNANDEZ ORTIZ			
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno			
CURP: H E O A 1 7 0 5 1 9 H O C R R N	A 1 Grado: 1 Turno: MATUTINO			
Domicilio OAXACA	SAN PABLO NORTE 70610			
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.			
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ			
Localidad	Municipio			
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA				
Nombre completo: MIRELY	ORTIZ JIMENEZ			
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre			
CURP: O I J M 9 9 1 0 1 2 M O C R M R C	Parentesco: Madre			
Commo	Otro:			
Correo Electrónico: Ocupación	n: AMA DE CASA Teléfono: 9712076696			
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda? 2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda? 3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? 4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro 5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet 6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es: IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital privado Ninguna Otra: 10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de su hogar? 1 2 3 ó más 11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostumbran a desayunar en casa? Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo No les alcanza el dinero Otro:				
GRACIAS POR SI	US RESPUESTAS			

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIC	IO ASIGNADO AL BENEFICIARIO						IARIO	
	1	9	1	5	8	9	8	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso. Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		blanco:				
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0) D J N 0 8 2 6 U				
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): ALEJANDRA	CRUZ	ESCOBAR				
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno				
CURP: C U E A 1 5 1 1 1 4 M O C R S L	A 3 Grado: 3	Turno: <u>MATUTINO</u>				
Domicilio CUPERTINO FLORES	CERRO ALTO	70610				
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentam	niento C.P.				
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ					
Localidad	<u>N</u>	Municipio				
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: MARICELA	ESCOBAR	MARTINEZ				
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno				
CURP: E O M M 7 7 0 8 1 5 M O C S R R	0 5	Parentesco:				
Correo		Otro:				
	n: AMA DE CASA Te	eléfono: 9711086685				
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?						
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro						
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet						
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No Sí Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indiqu	ie cuál es:				
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	oital privado Ninguna	Otra:				
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más				
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa	1?				
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	Otro:				
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIC	IO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
	1	9	1	5	8	9	9	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): KENIA JANETH	NOLASCO ROJAS
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: N O R K 1 7 0 9 2 5 M O C L J N	A 1 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio SAN JUAN	SAN PABLO NORTE 70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: SONIA Nombre(s)	ROJAS SOSA Apellido paterno Apellido materno
.,	Padre C
CURP: R O S S 8 7 0 5 1 2 M O C J S N C	Parentesco: Madre
Correo	Otro:
	n: AMA DE CASA Teléfono: 9711756503
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivier Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormi ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobé ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tral ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS SSTE PEMEX Clínica u Hosp ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosti ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	r? c Cemento Lámina Madera Otro .uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene cajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

	O ASIGNADO AL BENEFICIARIO						
1	9	1	5	9	0	6	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ,	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): VICTORIA BERENICE	DIAZ MARTINEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: D M V 1 7 0 5 2 6 M O C Z R C	A 3 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio _ JOSE MARIA MORELOS Y	VICENTE GUERRERO 70610
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: LIZ CARELI	MARTINEZ GUZMAN
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: M A G L 9 6 0 9 0 5 M O C R Z Z	0 0 Parentesco: Madre
Corres	Otro:
Correo Electrónico: Ocupació	n: AMA DE CASA Teléfono: 9711868987
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públ ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosti ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	ir? e
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIC) AS	SIGI	NAD	O A	LB	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	5	9	1	3	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		n blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): HANNIA	VASQUEZ	ORTEGA					
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno							
CURP: V A O H 1 6 0 5 0 8 M O C S R N	A 1 Grado: 2	Turno: <u>MATUTINO</u>					
Domicilio OAXACA	SAN PABLO NORTE	70690					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentar	miento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad		Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: KARIME	ORTEGA	MALDONADO					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: O E M K 9 2 0 1 1 6 M O C R L R	0 2	Parentesco:					
		Madre Madre					
Correo		Otro:					
Electrónico: rosi_mate@hotmail.com Ocupació	n: <u>HOGAR</u> T	eléfono: 9711244359					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
	- 1-0						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nua?						
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina	Madera Otro					
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable l	₋uz eléctrica Teléfono R	adio ☐ Televisión ☐ Internet ☐					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públ	ica Fosa séptica Hacia	a barranca o mar No tiene					
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2	3 4 Otro					
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indiqu	ue cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	oital privado 🔲 Ninguna	Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa	a?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	Otro:					
GPACIAS DOD S	IIS RESPIIESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	5	9	1	5	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): JACIVE	GARCIA MENDOZA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: G A M J 1 7 0 7 0 8 M O C R N C A	Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio SATURNO 0	FRANCISCO I. MADERO 70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: IDALIA	MENDOZA ARBONA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: M E A I 9 6 0 5 2 9 M O C N R D 1	Padre Padre Padre
	Madre
Correo	Otro:
Electrónico: Ocupación	:AMA DE CASA Teléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviene	da?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir	?
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu	ız eléctrica ☐ Teléfono ☐ Radio ☐ Televisión ☐ Internet ☐
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públic	a Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trab	ajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospi	al privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros o	de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acos	tumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	_
GRACIAS POR SU	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAC	O A	L B	ENE	EFIC	IARIO
	1	9	1	5	9	1	7	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o pers Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro		en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): MIA YARETZI	GRIJALVA	RICALDE					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: G R M 1 7 0 6 2 5 M O C R C X	X A 9 Grado: 1	Turno: <u>MATUTINO</u>					
Domicilio PINO SUAREZ Y FCO I. 14	FRANCISCO I. MADERO	70600					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asen	tamiento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad		Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: MARIA DEL REFUGIO	HERNANDEZ	AGUILAR					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: H E A R 6 2 1 1 2 1 M O C R G F	0 2	Parentesco: Padre Madre					
Correo		Otro: ABUELA					
	ción: <u>AMA DE CASA</u>	Teléfono:					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viv	rienda?						
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dor	rmir?	_					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Ado	obe Cemento Lámina (Madera Otro					
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono	Radio Televisión Internet					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) t	trabajan? 1 2	3 4 Otro					
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí 🔲 No 🔲 ¿Cuá	ál?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución pa	ara recibir atención médica, ind	ique cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Ho	ospital privado Ningu	na Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembr	ros de su hogar?	1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos a	acostumbran a desayunar en ca	asa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiem	npo No les alcanza el dine	ro Otro:					
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

							IARIO
1	9	1	5	9	8	2	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persor Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): DIEGO SAID	REYES	DIAZ					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: R E D D 1 7 0 8 1 8 H O C Y Z G	A 0 Grado: 1	Turno: <u>MATUTINO</u>					
Domicilio MARGARITA MAZA DE JUAREZ 0	15 DE SEPTIEMBRE	70600					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asenta	amiento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad		Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: MARISOL	DIAZ	LOPEZ					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: D L M 8 9 0 2 1 4 M O C Z P R 0	0 6	Parentesco: Padre Madre					
Correo		Otro:					
	n: AMA DE CASA	Teléfono:					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormi	r?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	e Cemento Lámina	Madera Otro					
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L	uz eléctrica Teléfono	Radio Televisión Internet					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi	ca Fosa séptica Hac	cia barranca o mar No tiene					
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2	3 4 Otro					
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál	l?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indi	que cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	ital privado 🔲 Ningun	na 🗌 Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	stumbran a desayunar en ca	sa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el diner	o Otro:					
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	5	9	2	0	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): HURIEL ABINADAB	MARTINEZ GUMETA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: M A G H 1 7 1 1 1 1 H O C R M R .	A 1 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio 5 DE MAYO Y VICENTE	CERRO ALTO 70633
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: RUTH CICTLALI	GUMETA TOLEDO
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: G U T R 9 2 0 5 2 2 M C S M L T 0	Parentesco: Madre
0	Otro:
Correo Electrónico: Ocupación	n: AMA DE CASA Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormina. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe de su vivienda? Adobe de su vivienda? Adobe de servicios cuenta su vivienda? Agua potable Le servicios cuenta su	r? Cemento Lámina Madera Otro uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene pajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SU	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	5	9	2	2	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): HEIDI	MENDOZA SANCHEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: M E S H 1 7 0 6 1 5 M O C N N D	A 2 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio FRANCISCO I. MADERO 0	FRANCISCO I. MADERO 70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: ELIZABET	SANCHEZ LOPEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: S A L E 9 4 0 9 0 4 M O C N P L C	Parentesco: Madre
Commo	Otro:
Correo Electrónico: Ocupación	
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivien Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormi ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobé ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tral ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS SSTE PEMEX Clínica u Hosp ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	r? Cemento Lámina Madera Otro Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet Ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene Cajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SI	US KESPUEŠTAŠ

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	5	9	2	4	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso	na tutora.					
Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro		en blanco:				
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2 6 U				
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): DILAN LEONEL	CORDERO	NOLASCO				
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno				
CURP: C O N D 1 7 0 8 1 6 H O C R L L	A 9 Grado: 1	Turno: <u>MATUTINO</u>				
Domicilio COSTERA 44	SAN PABLO NORTE	70600				
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asent	amiento C.P.				
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ					
Localidad		Municipio				
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: ALMA BERENICE	NOLASCO	GOMEZ				
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno				
CURP: N O G A 9 5 0 8 1 7 M O C L M L	0 4	Parentesco: Padre Madre				
Correo		Otro:				
	ón: <u>AMA DE CASA</u>	Teléfono:				
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?					
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	nir?					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	oe Cemento Lámina	Madera Otro				
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono	Radio Televisión Internet				
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí ☐ No ☐ ¿Cuá	l?				
	<u> </u>					
9. Si alquien de la familia está afiliado a alguna institución para		que cuál es:				
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	a recibir atención médica, indi					
	a recibir atención médica, indi pital privado					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	a recibir atención médica, indi pital privado	na				
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos 10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	a recibir atención médica, indi pital privado Ningur s de su hogar? ostumbran a desayunar en ca	Otra: 1				

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	5	9	8	6	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): ZYANYA ABIGAIL	BONILLA MOLINA					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: B O M Z 1 6 0 1 1 8 M P L N L Y	Grado: 2 Turno: MATUTINO					
Domicilio LAS FLORES 0	15 DE SEPTIEMBRE 70600					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ					
Localidad	Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: HERIBERTA	AGUILAR ORTEGA					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: A U O H 6 2 0 3 1 0 M O C G R R	0 6 Parentesco:					
	Madre Otro: ABUELA					
Correo						
Electrónico: Ocupacio	ión: AMA DE CASA Teléfono:					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	enda?					
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorn	mir?					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adol	be Cemento Lámina Madera Otro					
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	olica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene					
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución par	ra recibir atención médica, indique cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	spital privado Ninguna Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	os de su hogar? 1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	costumbran a desayunar en casa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	No les alcanza el dinero Otro:					
GPACIAS POP	SUS RESPUESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	5	9	8	5	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): ANDERSON JARETH	GALLEGOS MENDEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: G A M A 1 7 0 3 2 9 H O C L N N	A 2 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio SAN JUAN	SAN PABLO SUR 70690
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: CRISTINA	ALEJANDRO MENDEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: M E A C 9 8 1 2 3 1 M V Z N L R 0	Parentesco: Madre
Correo	Otro:
	n: AMA DE CASA Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormina. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe de su vivienda? Adobe de su vivienda? Adobe de su vivienda? Agua potable Le servicios cuenta su vivienda? Agua p	Cemento Lámina Madera Otro uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene cajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SU	JS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
1	9	1	5	9	9	0	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		n blanco:				
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	D D J N 0 8 2 6 U				
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): GETSEMANI	GRAJALES	ZAVALETA				
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno				
CURP: G A Z G 1 6 1 1 0 7 M O C R V T	A 7 Grado: 2	Turno: <u>MATUTINO</u>				
Domicilio BENITO JUAREZ 0 Calle/Vialidad Número	VICENTE LOMBARDO TOLE Colonia/Asentan					
		0.11.				
SALINA CRUZ Localidad	SALINA CRUZ	Municipio				
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: MARTHA CLARA	ZAVALETA	OLIVERA				
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno				
CURP: Z A O M 8 5 0 7 2 9 M O C V L R	0 6	Parentesco:				
Correo		Otro:				
	on: <u>AMA DE CASA</u> T	eléfono:				
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?					
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina	Madera Otro				
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica ☐ Teléfono ☐ R	adio Televisión Internet				
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indiqu	ue cuál es:				
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	oital privado Ninguna	Otra:				
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar?	1 2 3 ó más				
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa	a?				
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempe	No les alcanza el dinero	Otro:				
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
1	9	1	5	9	9	1	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o person						
Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , c	o contestando en el espacio en	blanco:				
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0	D J N 0 8 2 6 U				
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): JACOB	ALAVEZ	CORONA				
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno				
CURP: A A C J 1 7 0 1 1 2 H O C L R C A	4 3 Grado: 1	Turno: <u>MATUTINO</u>				
Domicilio MIRADOR ESQUINA NOPAL	SAN PABLO NORTE	70600				
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentam	iento C.P.				
SALINA CRUZ Localidad	SALINA CRUZ	Augiainia				
	IV	Municipio				
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	CODONA	DAOUEOO				
Nombre completo: YURIDIA DE JESUS Nombre(s)	CORONA Apellido paterno	PACHECO Apellido materno				
``		Parentesco:				
CURP: C O P Y 9 0 0 6 0 2 M O C R C R 0	3	Madre Madre				
Correo		Otro:				
Electrónico: Ocupación	: AMA DE CASA Te	eléfono:				
1 : Cuántos personas hebitan cu viviendo?						
Cuántas personas habitan su vivienda?	1-0					
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviene	da?					
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir	?					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	Cemento Lámina	Madera Otro				
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu	uz eléctricaີ Teléfono⊡ Ra	adio 🗌 Televisión 🔲 Internet 🗌				
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públic	ca Fosa séptica Hacia	barranca o mar No tiene				
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indiqu	e cuál es:				
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospi	tal privado Ninguna	Otra:				
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más				
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acos	stumbran a desayunar en casa	?				
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero (Otro:				
	IS RESPLIESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	5	9	9	2	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o pers Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): IAN SANTIAGO	HERNANDEZ MENDEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: H E M I 1 6 1 2 2 1 H O C R N I	N A 5 Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio RICARDO FLORES MAGON 0	FRANCISCO I. MADERO 70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: CINTHYA LIZBETH	MENDEZ ROSALES
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: M E R C 9 1 1 1 3 0 M O C N S N	Padre Parentesco:
	Madre Madre
Correo	Otro:
Electrónico: Ocupad	ción: <u>AMA DE CASA</u> Teléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
•	day da0
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viv	
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dor	rmir?
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Ado	obe Cemento Lámina Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pú	ública 📗 Fosa séptica 🔲 Hacia barranca o mar 🦳 No tiene 🗌
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) t	trabajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución pa	ara recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Ho	ospital privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembr	ros de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos a	acostumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiem	npo No les alcanza el dinero Otro:
GPACIAS POP	S SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	2	8	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): JOSHUA .	REYES SEGURA
Nombre(s) CURP: R E S J 1 7 0 5 1 8 H O C Y G S	Apellido paterno Apellido materno A 8 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio MEXICO	CERRO ALTO 70633
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: ENRIQUETA	CANSINO GONZALEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: C A G E 8 0 0 1 2 4 M O C N N N (Parentesco: Madre Madre
	Otro: ABUELA
Correo Electrónico: Ocupació	n: AMA DE CASA Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorma. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públia. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS. ISSSTE. PEMEX. Clínica u Hosp. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros. ŚCuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros. Śción o No porqué: No lo acostumbran. No les da tiempo. 	ir? e Cemento Lámina Madera Otro Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene bajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: otal privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más estumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	3	1	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el esp	acio en blanco:	
Preescolar Primaria Secundaria	сст	2 0 D J N 0 8 2	6 U
DATOS ESTUDIANTE			
Beneficiaria(o): ALEXANDER	LUNA	MORALES	
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materr	
CURP: L U M A 1 6 1 1 2 4 H O C N R L	A 9 Grado: 2	Turno: MATUTINO	<u>) </u>
Domicilio _JOSE MARIA MORELOS 11	FRANCISCO I. MADE	RO	70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/	Asentamiento	C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ		
Localidad		Municipio	
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA			
Nombre completo: LUCERO	LUNA	MORALES	
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materr	no dre
CURP: L U M L 9 2 1 1 2 3 M O C N R C	0 0	Parentesco: Mad	\cong
0		Otro: TIA	
Correo Electrónico: Ocupació	ón: AMA DE CASA	Teléfono:	
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable 	nir? be Cemento Lám		Internet 🗆
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	lica Fosa séptica	Hacia barranca o mar	No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	abajan? 1		
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No Sí	,Cuál?	
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS	a recibir atención médica		
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar?	1 2 3 6	ó más 🗌
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	ostumbran a desayunar e	en casa?	
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	_		
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS		

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
1	9	1	6	0	3	3	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ., c	contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): RAFAEL	MARTINEZ ALTAMIRANO
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: M A A R 1 7 0 9 2 0 H O C R L F A	Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio FLORES MAGON 7	MORELOS 70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: JULISSA YESENIA	ALTAMIRANO GONZALEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: A A G J 8 5 0 1 0 5 M O C L N L 0	Parentesco:
	Madre
Correo	Otro:
Electrónico: Ocupación	:AMA DE CASA Teléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviene	da?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir	?
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	Cemento Lámina Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu	ız eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públic	a Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trab	ajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospir	al privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros o	de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acos	tumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero Otro:
GRACIAS POR SU	S RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	3	4	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): MARIEL SAMARA	SORIANO PEREA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: S O P M 1 7 0 6 2 7 M O C R R R A	Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio EL MARINO	HIDALGO PONIENTE 70610
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: BRENDA ALEXANDRA	PEREA DOMINGUEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: P E D B 9 6 0 4 0 1 M O C R M R 0	Padre Padre Padre Padre
	Madre Madre
Correo	Otro:
Electrónico: Ocupación:	AMA DE CASA Teléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviend	a?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	Cemento Lámina Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu	z eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública	a Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) traba	ajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para r	ecibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospita	al privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros d	e su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acos	tumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	_
GRACIAS POR SU	S DESDUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	3	5	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): NORELY JACQUELINE	REY REYES
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: R E R N 1 6 0 7 2 0 M O C Y Y R	A 4 Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio EMILIANO ZAPATA 0	DEL BOSQUE 70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: YESENIA	REYES CRUZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: R E C Y 8 9 0 2 0 3 M O C Y R S 0	Padre Parentesco:
	Madre
Correo	Otro:
Electrónico: Ocupació	n: AMA DE CASA Teléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivier 	
2. Containdo la cocina, ¿cuantos cuantos tiene en total su viviei	<u></u>
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormi	ir?
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	e Cemento Lámina Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L	uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi	ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	oital privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	_
	US RESPUESTAS
I-RALIAS POR S	us respuestas

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	6	9	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro		planco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0	D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE		
Beneficiaria(o): EMILY YARITZA	MARTINEZ	GARRIDO
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: M A G E 1 7 0 5 0 3 M O C R R M	A 0 Grado: 1	Turno: MATUTINO
Domicilio REFORMA AGRARIA INTERIOR Calle/Vialidad Número	MORELOS Colonia/Asentamie	70600 c.p.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	
Localidad		nicipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA		
Nombre completo: MABEL	GARRIDO	CRUZ
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: G A C M 9 2 0 3 0 3 M O C R R B	0 0	Parentesco: Padre
Correo	C	Otro:
	ón: <u>AMA DE CASA</u> Tele	éfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	_	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	enda?	
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorn	nir?	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adol	be Cemento Lámina I	Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Rac	dio 🔲 Televisión 🔲 Internet 🔲
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	olica Fosa séptica Hacia b	parranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	abajan? 1 2	3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?_	
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución par	a recibir atención médica, indique	cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	pital privado 🔲 Ninguna (Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	s de su hogar?	1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	costumbran a desayunar en casa?	
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	oo No les alcanza el dinero	Otro:
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	7	0	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	ntestando en el espacio en blanco:						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U						
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): SANTIAGO V	ALDIVIESO REYES						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: V A R S 1 6 1 0 1 7 H O C L Y N A 7	Grado: 2 Turno: MATUTINO						
	EL BOSQUE 70600						
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.						
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: ABIGAIL RE	YES CRUZ						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: R E C A 9 0 0 9 2 6 M O C Y R B 0 4	Padre Padre Padre Padre						
	Madre						
Correo	Otro:						
Electrónico: Ocupación:	AMA DE CASA Teléfono:						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
2. Containdo la cocina, ¿cuantos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	Cemento Lámina Madera Otro						
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz e	léctrica Teléfono Radio Televisión Internet						
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública	Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para reci	bir atención médica, indique cuál es:						
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital p	privado Ninguna Otra:						
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de s	su hogar? 1 2 3 ó más						
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostum	nbran a desayunar en casa?						
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	· <u> </u>						
GRACIAS POR SUS E							

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	7	1	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , o	contestando en el espacio en	blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0	D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE		
Beneficiaria(o): MARLA HIROMI	SANTIAGO	VASQUEZ
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: S A V M 1 7 1 0 1 3 M O C N S R A	4 4 Grado: 1	Turno: MATUTINO
Domicilio GUSTAVO DIAZ ORDAZ 0	FRANCISCO I. MADERO	70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentam	iento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	
Localidad	N	lunicipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA		
Nombre completo:JESSICA	VASQUEZ	MORALES
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: V A M J 9 8 0 6 1 8 M O C S R S 0	2	Parentesco:
	<u> </u>	Madre Madre Otro:
Correo Electrónico: Ocupación		eléfono:
Ccupacion Ccupacion	. AWA DE CASA TE	
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?		
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviend	da?	
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir	?	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	Cemento Lámina	Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu	ız eléctrica Teléfono Ra	adio 🗌 Televisión 🔲 Internet 🗍
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públic	a Fosa séptica Hacia	barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trab	ajan? 1 2	3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?	
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para i	recibir atención médica, indiqu	e cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospit	al privado Ninguna	Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros o	de su hogar?	1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acos	tumbran a desayunar en casa	?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	Otro:
GRACIAS POR SU	S RESPUESTAS	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	7	2	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	, o contestando en el espacio en blanco:						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U						
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): ESTER	SANCHEZ NOLASCO						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: S A N E 1 6 0 3 1 2 M O C N L S	A 8 Grado: 2 Turno: MATUTINO						
Domicilio _ EMILIANO ZAPATA	LOMAS DE GALINDO 70600						
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.						
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: HERMELINDA	NOLASCO OLIVERA						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: N O O H 8 4 0 3 2 7 M O C L L R	0 0 Parentesco:						
	Madre						
Correo	Otro:						
Electrónico: Ocupación Ocupación	ón: <u>AMA DE CASA</u> Teléfono: <u>9711125756</u>						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	enda?						
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorn	nir?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adol	pe Cemento Lámina Madera Otro						
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet						
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	lica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución par	a recibir atención médica, indique cuál es:						
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	pital privado Ninguna Otra:						
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	s de su hogar? 1 2 3 ó más						
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	ostumbran a desayunar en casa?						
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	No les alcanza el dinero Otro:						
GPACIAS POPS	SUS RESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	7	3	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	, o contestando en el espacio en blanco:						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U						
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): FERNANDO	JUAREZ GOMEZ						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: J U G F 1 6 0 6 3 0 H O C R M R	A 7 Grado: 2 Turno: MATUTINO						
Domicilio 5 DE MAYO SN V GRO							
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.						
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: MIRIAM	GOMEZ LOPEZ						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: G O L M 9 5 0 5 1 6 M O C M P R	0 0 Parentesco: Padre Madre						
_	Otro:						
Correo Electrónico: Ocupaci	ón: AMA DE CASA Teléfono:						
	TOTOTOTO.						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	enda?						
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorr	nir?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Ado	be Cemento Lámina Madera Otro						
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet						
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	olica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución pa	ra recibir atención médica, indique cuál es:						
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	spital privado						
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	os de su hogar? 1 2 3 ó más						
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ad	costumbran a desayunar en casa?						
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiem	No les alcanza el dinero Otro:						
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	8	2	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U						
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): JESUS ADRIAN	MENDEZ FLORES						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: M E F J 1 5 0 3 2 8 H O C N L S	A 8 Grado: 3 Turno: MATUTINO						
Domicilio JOSE MARIA MORELOS 10	FRANCISCO I. MADERO 70600						
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.						
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: NOEMI	FLORES JIMENEZ						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre						
CURP: F O J N 7 6 0 3 3 0 M O C L M M O	Parentesco: Madre						
Correo	Otro:						
	n: _ AMA DE CASA Teléfono:						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda? 2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda? 3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? 4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro 5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet 6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es: IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital privado Ninguna Otra:							
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros							
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acc							
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero Otro:						
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	7	5	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , o cont	estando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): SERGIO DAVID TO	RRES PEREA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: T O P S 1 5 0 5 1 2 H M C R R R A 4	Grado: 3 Turno: MATUTINO
Domicilio JOSE VASCONCELOS 0 FRA	NCISCO I. MADERO 70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: XUNASHI DEL CARMEN PERI	EA CHICATTI
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: P E C X 9 1 0 3 1 1 M O C R H N 0 1	Parentesco:
	Madre
Correo	Otro:
Electrónico: Ocupación: A	MA DE CASA Teléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?	
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe (Cemento Lámina Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz elé	ectrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública	Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan?	1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibi	r atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital pri	vado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de su	hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostumb	ran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero 🗌 Otro:
GRACIAS POR SUS RE	ESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

							IARIO
1	9	1	6	0	8	3	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o person Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro		blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0	D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): JONATHAN ARMANDO	REYES	DIAZ					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: R E D J 1 5 1 2 2 1 H O C Y Z N A 2 Grado: 3 Turno: MATUTINO							
Domicilio MARGARITA MAZA DE JUAREZ 0	15 DE SEPTIEMBRE	70600					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentam	iento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	N	funicipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: MARISOL	DIAZ	LOPEZ					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno Padre					
CURP: D I L M 8 9 0 2 1 4 M O C Z P R 0	0 6	Parentesco: Madre					
Correo		Otro:					
Electrónico: Ocupació	n: <u>AMA DE CASA</u> Te	eléfono:					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro							
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indiqu	e cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	ital privado	Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	stumbran a desayunar en casa	?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero (Otro:					
GRACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

1	9	1	6	0	7	6	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		n blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	D D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): SAORI DANIELA	DIAZ	CRISANTO					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: D C S 1 7 0 1 1 3 M O C Z R R	A 1 Grado: 1	Turno: <u>MATUTINO</u>					
Domicilio EL TULE 0	DEL BOSQUE	70600					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentan	niento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad		Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: GEORGINA	CRISANTO	PETRO					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: C P G 9 7 1 1 0 6 M O C R T R	0 1	Parentesco:					
Correo		Otro:					
	n: <u>AMA DE CASA</u> T	eléfono:					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro							
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí ☐ No ☐ ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indiqu	ue cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	pital privado Ninguna	Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar?	1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa	a?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempe	No les alcanza el dinero	Otro:					
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

				LD		FIL	IARIO
1	9	1	6	0	8	4	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): HANNIA	GOMEZ RAMOS
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: G O R H 1 5 1 2 0 1 M O C M M N	A 2 Grado: 3 Turno: MATUTINO
Domicilio PERIFERICO Y VENTOSA	BENITO JUAREZ 70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: DAVID	GOMEZ VENTURA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: G O V D 8 1 0 7 2 1 H O C M N V 0	Parentesco: Madre Madre
Corres	Otro:
Correo Electrónico: Britgora@gmail.com Ocupación	n: PROFESOR Teléfono: 9512396634
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormina. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobes. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trata. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS. ISSSTE. PEMEX. Clínica u Hosp. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosú. ó No porqué: No lo acostumbran. No les da tiempo. 	Cemento Lámina Madera Otro uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene cajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SU	JS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIC	A C	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	EFIC	IARIO
	1	9	1	6	0	7	7	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): LUNA CAROLINA	PEREZ VILLAGOMEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: P E V L 1 6 0 7 0 8 M O C R L N	Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio MUELLE PESQUERO	GUADALUPE 70690
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: MARIELENA	VILLAGOMEZ HERNANDEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: V I H M 9 4 0 2 2 0 M V Z L R R 0	9 Parentesco: Madre
Corres	Otro:
Correo Electrónico: rosi_mate@hotmail.com Ocupaciór	n: HOGAR Teléfono: 9711015920
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormina. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobes. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable. L. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabas. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS. ISSSTE. PEMEX. Clínica u Hospita. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostilos do No porqué: No lo acostumbran. No les da tiempo. 	Cemento Lámina Madera Otro uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene oajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SU	JS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	8	7	

Conteste las siguientes pregu	untas rellenando el recuadro 🗨 ,	o contestando en el espacio	o en blanco:			
Preescolar Primaria	Secundaria	CCT: 2	2 0 D J N 0 8 2 6 U			
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): NAIMA SI		PERRY	REGALADO			
	Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno			
CURP: P E R N 1 6	1 2 0 6 M O C R G M	A 8 Grado: 2	Turno: MATUTINO			
Domicilio 21 DE JULIO		SAN PABLO NORTE		0690_		
Calle/Vial	idad Número	Colonia/Ase	ntamiento	C.P.		
SALINA CRUZ		SALINA CRUZ				
L	ocalidad		Municipio			
DATOS DE LA MADRE, PAI	DRE O PERSONA TUTORA					
Nombre completo: TERES	SA DONAJI	PERRY	REGALADO			
	Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno			
CURP: P E R T 9 8 0	7 1 1 M O C R G R C	9	Parentesco:) •		
			Madre Madre Otro:	I		
Correo	Ozumani ć	· LIOCAD				
Electrónico:	Ocupació	n: <u>HOGAR</u>	Teléfono: 9711314696			
1. ¿Cuántas personas habitar	n su vivienda?					
2. Contando la cocina, ¿cuán	tos cuartos tiene en total su vivier	nda?				
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro						
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet						
6. En su vivienda el drenaje e	stá conectado a: Red públi	ca Fosa séptica H	acia barranca o mar No tie	ne 🗌		
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está	a afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, inc	dique cuál es:			
IMSS ISSSTE	PEMEX Clínica u Hosp	ital privado 🔲 Ningu	una Otra:			
10. ¿Cuántas comidas al día	acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más			
11. Si tiene hijas/os de 12 año	os de edad o menores, ¿ellos aco	stumbran a desayunar en c	casa?			
	acostumbran No les da tiempo	_	_			
	GDACIAS DOD S	IIS RESPIIESTAS				

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

							IARIO
1	9	1	6	0	8	8	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , o	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): CRISTOBAL	TRUJILLO FUENTES
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: T U F C 1 6 1 0 1 3 H O C R N R A	Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio OAXACA	SAN PABLO NORTE 70690
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: BLANCA	TRUJILLO FUENTES
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: T U F B 8 3 0 7 0 9 M O C R N L 0	Parentesco: Madre
Correo	Otro:
	: HOGAR Teléfono: 9717025214
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivien Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormina. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabas. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospita. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostimos de No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	Cemento Lámina Madera Otro uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene cajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: tal privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SU	IS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

	0.0	NAL	JU P	/L B	ENE	FIC	IARIO
1	9	1	6	0	9	0	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	ntestando en el espacio en blanco:						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U						
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficialia(e)	EGA PEREZ						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: V E P K 1 6 0 8 2 7 M O C G R R A 8	Grado: 2 Turno: MATUTINO						
Domicilio MONTE ALBAN JU.	AREZ <u>70670</u>						
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.						
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: ALMA DELIA PER	REZ GUZMAN						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: P E G A 9 1 1 0 0 6 M O C R Z L 0 3	Parentesco:						
	Madre Madre						
Correo	Otro:						
Electrónico: Ocupación:	HOGAR Teléfono: 9711603640						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro							
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recil	pir atención médica, indique cuál es:						
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital p	rivado Ninguna Otra:						
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de s	u hogar? 1 2 3 ó más						
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostum	ıbran a desayunar en casa?						
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	_						
GRACIAS POR SUS R							

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

1 9	9 1	6	0	9	2	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ,	o contestando en el espacio en blanco:						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U						
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): BETSAIDA	ZARATE TRUJILLO						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: Z A T B 1 6 0 9 0 6 M O C R R T	A 7 Grado: 2 Turno: MATUTINO						
Domicilio ADAS	SAN PABLO NORTE 70690						
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.						
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: FRANCISCA	TRUJILLO FUENTES						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre						
CURP: T U F F 8 5 0 9 2 5 M O C R N R	0 8 Parentesco: Madre						
_	Otro:						
Correo Electrónico: Ocupació	on: HOGAR Teléfono: 9711004518						
Coupaid	TOOTH TOOTH						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?						
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro							
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indique cuál es:						
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	pital privado Ninguna Otra:						
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar? 1 2 3 ó más						
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ace	ostumbran a desayunar en casa?						
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	o No les alcanza el dinero Otro:						
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIC	A C	SIGI	NAD	0 A	LB	ENE	EFIC	IARIO
	1	9	1	6	1	4	4	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): JOSE ALFONSO	VILLALOBOS CRISOSTOMO
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: V I C A 1 7 1 0 1 0 H O C L R L	A 6 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio COSTERA	SAN PABLO NORTE 70690
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: ANA LILIA	CRISOSTOMO ZARATE
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: C I Z A 8 8 0 1 2 1 M O C R R N 0	Parentesco: Madre
Correo	Otro:
	n: HOGAR Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivier Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormi ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tral ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS SSTE PEMEX Clínica u Hosp ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosti ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	r? c Cemento Lámina Madera Otro .uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene bajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	9	3	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , o	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): IAN ALBERTO	ZAMORA PEREZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: Z A P I 1 7 0 4 0 2 H O C M R N A	A 5 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio COSTERA	SAN PABLO NORTE 70690
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: BRENDA CRISEL	PEREZ RODRIGUEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: P E R B 8 8 0 8 0 5 M O C R D R 0	Parentesco: Madre
Correo	Otro:
	: HOGAR Teléfono: 9717291116
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivien Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormin ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públic ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) traba ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS SSTE PEMEX Clínica u Hospi ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acos sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	Cemento Lámina Madera Otro uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene cajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: tal privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SU	IS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	9	5	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , c	contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): ISRAEL	IRRAESTRO TRUJILLO
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: A T 1 1 7 0 4 0 5 H O C R R S A	A 0 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio COSTERA	SAN PABLO NORTE 70690
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: GLORIA	TRUJILLO FUENTES
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: T U F G 8 7 1 2 0 5 M O C R N L 0	Parentesco: Madre
Commo	Otro:
Correo Electrónico: Ocupación	: HOGAR Teléfono: 9711168466
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivien Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lo En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públic ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trab ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS SSTE PEMEX Clínica u Hospi ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acos sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	Cemento Lámina Madera Otro uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet a Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene ajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: tal privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SU	IS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	9	8	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , o cont	estando en el espacio en blanco:						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U						
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): NAHIM MADAEL MC	RENO JIMENEZ						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: M O J N 1 7 0 1 1 3 H O C R M H A 5	Grado: 1 Turno: MATUTINO						
	HITAN DE ZARAGOZA 70000						
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.						
HEROICA CIUDAD DE JUCHITÁN DE ZARAGOZA	HEROICA CIUDAD DE JUCHITÁN DE ZARAGOZA						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: NIDIA GUADALUPE JIME	NEZ CASTILLO						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: J C N 8 9 1 1 1 9 M O C M S D O 4	Parentesco:						
	Madre Madre						
Correo	Otro:						
Electrónico: tomoyo19jc@gmail.com Ocupación: D	OCENTE Teléfono: 9712202092						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro							
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibi	r atención médica, indique cuál es:						
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital pri	vado Ninguna Otra:						
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de su	hogar? 1 2 3 ó más 1						
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostumb	ran a desayunar en casa?						
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero Otro:						
GRACIAS POR SUS RE	SPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

1 9	1	6	1	2	9	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	, o contestando en el espacio en blanco:						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U						
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): OSCAR ARTEMIO	MARTINEZ RAMIREZ						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: M A R O 1 7 0 1 1 9 H O C R M	S A 6 Grado: 1 Turno: MATUTINO						
Domicilio BENITO JUAREZ Calle/Vialidad Número	LINDA VISTA 70600 Colonia/Asentamiento C.P.						
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: OSCAR ANTONIO	MARTINEZ FLORES						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: M A F O 9 2 0 3 2 7 H O C R L	S 0 7 Parentesco:						
	Madre Otro:						
Correo							
Electrónico: Ocupa	ación: EMPLEADO Teléfono:						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su v 	vivienda?						
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para de	ormir?						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? A	dobe Cemento Lámina Madera Otro						
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red p	pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución ¡	para recibir atención médica, indique cuál es:						
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u F	Hospital privado Ninguna Otra:						
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los mieml	bros de su hogar? 1 2 3 ó más						
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos	s acostumbran a desayunar en casa?						
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tie	empo No les alcanza el dinero Otro:						
GRACIAS PO	DR SUS RESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIC) AS	SIGN	NAD	0 A	LB	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	1	6	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): ALDERSON DE JESUS	VASQUEZ RIOS
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: V A R A 1 6 1 2 1 8 H O C S S L	A 1 Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio ZACATECAS	BENITO JUREZ 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: IGLERI DEL CARMEN	RIOS GALINDO
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: R I G I 8 7 0 7 2 1 M O C S L G (Parentesco: Padre Madre
Corres	Otro:
Correo Electrónico: Ocupació	n: AMA DE CASA Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivier Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormi ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS L ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosti ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	ir? e
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	1	8	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ,	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): ALEXA DE JESUS	CAMPERO MENDEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: C A M A 1 6 0 5 3 0 M O C M N L	A 7 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio HIDALGO	BENITO JUAREZ 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: LUZ DEL ROSARIO	MENDEZ SALAZAR
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: M E S L 9 4 0 8 1 7 M O C N L Z	Padre Parentesco:
	Madre Otro:
Correo	
Electrónico: Ocupació	on: AMA DE CASA Teléfono:
¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie 	 nda?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable I	
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públ	ica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	lbajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	pital privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	o No les alcanza el dinero Otro:
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	2	6	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): MIA DESIREE	FUENTES VAZQUEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: F U V M 1 6 0 9 0 8 M O C N Z X	A 4 Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio CUAUTLA	SAN JUANICO 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: LORENA MONSERRAT	VAZQUEZ MORALES
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: V A M L 9 8 0 7 1 5 M O C Z R R C	Parentesco: Madre
Corres	Otro:
Correo Electrónico: Ocupació	n: _ AMA DE CASA Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivier Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormi ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tral ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS SSTE PEMEX Clínica u Hosp ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosti ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	ir? e Cemento Lámina Madera Otro Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene bajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: bital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más pestumbran a desayunar en casa?
	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAC	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	1	1	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,								
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U							
DATOS ESTUDIANTE								
Beneficiaria(o): SEBASTIAN	HERNANDEZ LOPEZ							
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno							
CURP: H E L S 1 6 0 8 1 8 H O C R P B	A 3 Grado: 2 Turno: MATUTINO							
Domicilio OAXACA	BENITO JUAREZ 70760 Colonia/Asentamiento C.P.							
Calle/Vialidad Número Colonia/Asentamiento								
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC								
Localidad Municipio								
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA								
Nombre completo: PERLA CARINA Nombre(s)	LOPEZ ULLOA Apellido paterno Apellido materno							
,,	Padre □							
CURP: L O U P 9 9 0 3 2 1 M O C P L R	0 5 Parentesco: Madre							
Correo	Otro:							
	on: EMPLEDA Teléfono:							
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?								
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina Madera Otro							
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable I	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públ	lica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	ıbajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?							
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indique cuál es:							
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	pital privado Ninguna Otra:							
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar? 1 2 3 ó más							
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa?							
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	o No les alcanza el dinero Otro:							
GRACIAS DOR S	US RESPUESTAS							

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	0	8	

Preescolar Primaria Secundaria DATOS ESTUDIANTE		blanco:						
	CCT: 2 0	D J N 0 8 2 6 U						
G								
Beneficiaria(o): SAMANTHA SOPHIA	LOPEZ	BUSTAMANTE						
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno						
CURP: L O B S 1 6 1 0 2 0 M O C P S M A	7 Grado: 2	Turno: MATUTINO						
	BENITO JUAREZ	70760 ento C.P.						
Calle/Vialidad Número Colonia/Asentamiento								
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC								
Localidad Municipio								
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA								
	BUSTAMANTE	RAMIREZ						
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno						
CURP: B U R C 0 0 0 8 0 7 M O C S M T A	0	Parentesco: Padre Madre						
Correo	C	Otro:						
Electrónico: Ocupación:	AMA DE CASA Tel	éfono:						
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) traba 	Cemento Lámina z eléctrica Teléfono Ra l Fosa séptica Hacia l jan? 1 2 Sí No ¿Cuál?	barranca o mar No tiene						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?		امريخ المريد						
 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para resultado en INSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospita 								
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para re	al privado Ninguna (
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para re IMSS	al privado Ninguna e su hogar? umbran a desayunar en casa?	Otra: 1						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	1	0	5	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso. Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0	D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE		
Beneficiaria(o): JARET	SANTIAGO	RODRIGUEZ
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: S A R J 1 6 0 6 1 8 H O C N D R	A 1 Grado: 2	Turno: MATUTINO
Domicilio CUAHUTEMOC	LIEZA	70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamie	ento C.P.
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TE	
Localidad	Mυ	unicipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA		
Nombre completo: VEROICA	RODRIGUEZ	ROJAS
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: R O R V 9 1 0 2 0 3 M O C D J R	0 7	Parentesco:
		Madre Madre
Correo		Otro:
Electrónico: Ocupació	n: <u>AMA DE CASA</u> Tel	éfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	_	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?	
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina I	Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable l	_uz eléctrica ☐ Teléfono ☐ Rad	dio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públ	ica Fosa séptica Hacia t	parranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2	3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?_	
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indique	cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	oital privado 🔲 Ninguna (Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa?	
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	Otro:
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	0	1	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ., c	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): KEREN SAMARA	TOLEDO FLORES
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: T O F K 1 6 1 2 1 4 M O C L L R A	Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio FRANCISCO MURGUIA	MODERNA 70110
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
CIUDAD IXTEPEC	CIUDAD IXTEPEC
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: SOLEDAD Nombre(s)	FLORES REGALADO Apellido paterno Apellido materno
	Padre C
CURP: F O R S 8 6 1 1 0 1 M O C L G L 0	Parentesco: Madre
Correo	Otro:
Electrónico: Ocupación	: DOCENTE Teléfono:
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviene. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable. Lu. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públic. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trab. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS. ISSSTE. PEMEX. Clínica u Hospit. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de la tiene. Ší tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostumbran. No les da tiempo. 	Cemento Lámina Madera Otro uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet a Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene ajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: tal privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SU	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	1	3	3	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,	
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): FRANCISCO	CASTILLO AGUILAR
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: C A A F 1 7 0 5 2 3 H O C S G R	A 6 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio LIBERTAD	SANTA MARIA 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: BLANCA FLOR	CASTILLO AGUILAR
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: C A A B 8 0 1 0 2 9 M C S S G L	Padre Parentesco:
	Madre
Correo	Otro: ABUELA
Electrónico: Ocupació	n: <u>AMA DE CASA</u> Teléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públ	lica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	oital privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempe	o No les alcanza el dinero Otro:
GPACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	1	3	6	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro		io en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT:	2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE		
Beneficiaria(o): VICTORIA MICHEL	DIAZ	CASTRO
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: D C V 1 7 0 6 2 3 M O C Z S C	A 5 Grado: 1	Turno: <u>MATUTINO</u>
Domicilio TLAXCALA	LINDA VISTA	70600
Calle/Vialidad Número	Colonia/Ase	entamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	
Localidad		Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA		
Nombre completo: CITLALY DEL ROSARIO	CASTRO	LOPEZ
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: C A L C 9 2 1 1 2 3 M O C S P T	0 4	Parentesco: Padre Madre
Correo		Otro:
	ón: AMA DE CASA	Teléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?		
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	enda?	
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	nir?	-
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	oe Cemento Lámina	a Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono	Radio ☐ Televisión ☐ Internet ☐
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	lica Fosa séptica H	lacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	abajan? 1 1	2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cu	uál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución par	a recibir atención médica, in	dique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	pital privado 🔲 Ning	una Dtra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	s de su hogar?	1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	ostumbran a desayunar en o	casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	oo No les alcanza el din	ero Otro:
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	1	4	7	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): ALEJANDRO	AQUINO GALLEGOS
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: A U G A 1 7 1 2 2 9 H O C Q L L	A 2 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio DURANGO 67	BENITO JUAREZ 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: PATSY GUADALUPE	GALLEGOS RUIZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: A R P 9 1 1 0 0 7 M O C L Z T 0	8 Parentesco: Padre Madra
	Madre Otro:
Correo Electrónico: Ocupació	
Cupacit	DII. <u>EIVIFLEADA</u> Telefolio.
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie 	enda?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica U Teléfono U Radio U Televisión U Internet U
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	lica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	abajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	
Sí o No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	o No les alcanza el dinero Otro:
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	1	4	8	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso. Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE		
Beneficiaria(o): EIZAN JARED	BENIGNO	MARTINEZ
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno
CURP: B E M E 1 7 1 2 0 4 H O C N R Z	A 9 Grado: 1	Turno: <u>MATUTINO</u>
Domicilio VENUSTIANO CARRANZA	JOSE LOPEZ PORTILLO	70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asenta	miento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ	
Localidad		Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA		
Nombre completo: BRISA	MARTINEZ	RAMIREZ
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno Padre
CURP: M A R B 9 3 1 0 2 4 M O C R M R 0	0 3	Parentesco: Madre
		_
Correo	AMA DE CACA	Otro:
Electrónico: Ocupació	n: <u>AMA DE CASA</u> T	Геléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?		
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivier	nda?	
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina	Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable l	₋uz eléctrica Teléfono F	Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públ	ica Fosa séptica Haci	ia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2	3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?	?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indiq	ue cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	oital privado 🔲 Ninguna	a
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en cas	a?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	Otro:
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	4	9	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	, o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): SANTIAGO	CASTILLO
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: D C S 1 7 1 0 2 8 H O C Z S N	A 6 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio JALISCO	BENITO JUAREZ 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: MINELY DEL ANGEL	CASTILLO SOSA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: C A S M 9 1 0 9 1 5 M O C S S N	0 4 Parentesco: Padre Madre
_	Otro:
Correo Electrónico: Ocupaci	ón: AMA DE CASA Teléfono:
Coupaci	TOISIONS.
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivid	enda?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorr	nir?
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Ado	
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tr	
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución par	ra recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	spital privado 🗌 Ninguna 🗍 Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	os de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ad	costumbran a desayunar en casa?
Sí o No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	oo No les alcanza el dinero Otro:
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAC	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	5	0	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): JOSUE	GUTIERREZ ROJAS
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: G U R J 1 7 1 1 2 6 H O C T J S	A 4 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio CHIAPAS	BENITO JUAREZ 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: YADIRA	ROJAS GRIJALVA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: R O G Y 8 4 0 4 3 0 M O C J R D	0 0 Parentesco: Madre
	Otro:
Correo Electrónico: Ocupacio	ón: AMA DE CASA Teléfono:
Coupage	OII. AIWA DE GAGA TOIGIGIO.
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	enda?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorn	nir?
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adol	be Cemento Lámina Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	olica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	abajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución par	ra recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	spital privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	s de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	costumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	oo No les alcanza el dinero Otro:
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAC	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	5	1	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): ANA YARETZI	JACINTO MALDONADO					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: J A M A 1 7 0 6 1 7 M O C C L N	A 6 Grado: 1 Turno: MATUTINO					
Domicilio CAMPECHE	BENITO JUAREZ 70760					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.					
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC					
Localidad	Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: ANA CAREN	MALDONADO LASCAREZ					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: M A L A 9 2 1 1 2 4 M O C L S N	Parentesco: Padre Madre					
	Otro:					
Correo Electrónico: Ocupació	on: HOGAR Teléfono: 9711002943					
Coupanic	TOCOTIC					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?					
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob						
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable						
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atencion medica, indique cual es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	oital privado 🗌 Ninguna 🗍 Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar? 1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	ostumbran a desayunar en casa?					
Sí o No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	o No les alcanza el dinero Otro:					
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIC) AS	SIGI	NAD	O A	LB	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	6	6	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	, o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): IAN RONALDO	JIMENEZ LOPEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: J L I 1 7 0 6 0 1 H O C M P N	A 0 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio RIO USUMACINTA	LA SOLEDAD 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: MAYRA LIZET	LOPEZ PEREZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: L O P M 8 9 1 2 1 5 M O C P R Y	0 3 Parentesco:
	Madre Otro:
Correo Electrónico: Ocupaci	ón: AMA DE CASA Teléfono:
Cupaci	OII. ANNA DE CASA Telefolio.
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	enda?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorr	nir?
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Ado	be Cemento Lámina Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	olica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tr	abajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución par	
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	
	· 2 2 2
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	
Sí o No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	oo No les alcanza el dinero Otro:
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	6	7	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	, o contestando en el espacio en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): BIAANI	MARTINEZ GUTIERREZ					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: M A G B 1 7 1 0 2 2 M O C R T I	N A 6 Grado: 1 Turno: MATUTINO					
Domicilio SALINA CRUZ	JOSE LOPEZ PORTILLO 70760					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ					
Localidad	Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: LUCERO	GUTIERREZ JIMENEZ					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre					
CURP: G U J L 9 0 0 5 1 4 M O C T M C	Parentesco: Madre					
	Otro:					
Correo Electrónico: Ocupac	ción: AMA DE CASA Teléfono:					
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viv Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para do ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Ad ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable En su vivienda el drenaje está conectado a: Red po 	rmir? obe Cemento Lámina Madera Otro Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet oblica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene					
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución pa	ara recibir atención médica, indique cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Ho	ospital privado Ninguna Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembra	ros de su hogar? 1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos a	acostumbran a desayunar en casa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tien	npo No les alcanza el dinero Otro:					
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	EFIC	IARIO
	1	9	1	6	0	6	5	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): LUIS ALFONSO	MARTINEZ LOPEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: M A L L 1 7 0 6 2 4 H O C R P S A	2 Grado: 1 Turno: MATUTINO
	BENITO JUAREZ 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: OLIVIA L	OPEZ GALLEGOS
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: L O G O 8 6 0 4 2 1 M A C P L L 0	Parentesco:
	Madre Madre
Correo	Otro:
Electrónico: Ocupación:	AMA DE CASA Teléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda 	a?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz	
	Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) traba	jan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para re	ecibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospita	al privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de	e su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acost	umbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	_
GRACIAS POR SUS	SPESPIESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES Paquioitar par al padra madra a paragra tutara

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	7	2	

		rellenando el recuadro 🗖 , o		en el espacio er	n blanco:	
Preescolar P	rimaria 🗌	Secundaria		CCT: 2	0 D J N 0 8	3 2 6 U
DATOS ESTUDIAN	TE					
Beneficiaria(o):	OYLAN GABRI		OLIVERA		SANCHE	
	Nor	nbre(s)	Apellido	paterno	Apellido i	materno
CURP: OISD	1 7 1 0	1 9 H O C L N Y	A 2 G	Grado:	Turno: <u>MATU</u>	TINO
Domicilio MOREL	.OS		LIEZA			70760
	Calle/Vialidad	Número		Colonia/Asentan	niento	C.P.
SANTO DOMINGO	O TEHUANTE	PEC	SAN	TO DOMINGO T	EHUANTEPEC	
	Localida	d		ı	Municipio	
DATOS DE LA MAD	DRE, PADRE (PERSONA TUTORA				
Nombre completo:	NIHEYSY AI	MAYRANI	SANCHEZ		ALEGRIA	
	ı	lombre(s)	Apellido	o paterno	Apellido r	
CURP: S A A N	9 5 0 8	0 1 M O C N L H 0	2		Parentesco:	Padre
					Otro	Madre
Correo		•		_	Otro:	
Electrónico:		Ocupaciór	າ:		eléfono:	
1. ¿Cuántas persona	as habitan su v	ivienda?				
2. Contando la cocin	a, ¿cuántos cu	artos tiene en total su vivien	da?			
3. Sin contar los pas	illos, ¿cuántos	cuartos se usan para dormi	r?			
4. ¿De qué material	es la construcc	ción de su vivienda? Adobe	Cement	o Lámina 🗌	Madera Oti	ro
5. ¿Con qué servicio	s cuenta su viv	vienda? Agua potable L	uz eléctrica	☐ Teléfono☐ R	adio 🔲 Televisió	on Internet
6. En su vivienda el d	drenaje está co	onectado a: Red públic	ca Fosa s	séptica Hacia	a barranca o mar	No tiene
7. ¿Cuántas persona	as de su familia	a (pareja, padres e hijos) trab	oajan?	1 2	3 4 0	Otro
8. ¿El alumno realiza	a algun tipo de	trabajo remunerado?	Sí 🗌	No ¿Cuál?		
9. Si alguien de la fa	milia está afilia	do a alguna institución para	recibir atenci	ón médica, indiqu	ue cuál es:	
IMSS ISSS	STE PE	MEX Clínica u Hosp	ital privado 〔	Ninguna	Otra:	
10. ¿Cuántas comida	as al día acost	umbran hacer los miembros	de su hogar?		1 2	3 ó más ☐
11. Si tiene hijas/os	de 12 años de	edad o menores, ¿ellos aco	stumbran a de	esayunar en casa	a?	
Sí ó No porqu	é: No lo acostu	ımbran No les da tiempo	No les a	llcanza el dinero	Otro:	
		GRACIAS POR SI	JS RESPUES	STAS		

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	A C	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	6	4	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre Conteste las siguientes preguntas rellenando el recua	
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): NOE DE JESUS	CRUZ GALVEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: C U G N 1 7 0 8 2 9 H O C R	Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio 5 DIC 00	BLASSI VEGA 70610
Calle/Vialidad Núme	ero Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTO	PRA
Nombre completo: HEYDI CLAREY	GALVEZ CABRERA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: G A C H 9 3 0 3 1 7 M O C L	B Y 0 7 Parentesco: Madre
	Otro:
Correo Electrónico:	Ocupación: AMA DE CASA Teléfono: 3711168225
	Total Control
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total	su vivienda?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan pa	ara dormir?
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda	? Adobe Cemento Lámina Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua pota	able Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a:	Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e	nijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado	o? Sí No ;Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna instituc	ción para recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínic	a u Hospital privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los m	niembros de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿	ellos acostumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les c	la tiempo No les alcanza el dinero Otro:
GRACIAS	S POR SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAC	O A	L B	ENE	EFIC	IARIO
	1	9	1	6	0	6	3	

NSTRU	JCC	:IONES: Requisitar p	or el padre,	, madre o pe <u>r</u> sona tutora.	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro . , o contestando en el espacio en blanco: Preescolar Primaria (Secundaria (D J N 0 8 CCT: 2 0 **DATOS ESTUDIANTE OSORIO** CRISTIAN ALEXANDER **PEREYRA** Beneficiaria(o): Apellido paterno Apellido materno Grado: Turno: MATUTINO C 3 3 0 С S 1 Domicilio CUAUTLA SAN JUANICO 70760 Colonia/Asentamiento Calle/Vialidad Número SALINA CRUZ SALINA CRUZ Localidad Municipio DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA **ESTEFANI ARLED PEREYRA** CONSTANTINO Nombre completo: Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno Padre CURP: P E C E Parentesco: 0 0 4 Madre Otro: Correo Electrónico: Ocupación: AMA DE CASA Teléfono: 1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda? 2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda? 3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? 4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro 5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar 6. En su vivienda el drenaje está conectado a: 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? Otro 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí Noĺ ¿Cuál? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es: ISSSTE [] PEMEX[] IMSS [] Clínica u Hospital privado Ninguna Otra: 3 ó más 10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de su hogar? 11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostumbran a desayunar en casa? ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo No les alcanza el dinero Otro:

GRACIAS POR SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIC	A C	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	EFIC	IARIO
	1	9	1	6	0	6	2	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): HUMBERTO RAFAEL	PADILLA LUGO
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: P A L H 1 7 0 1 2 3 H O C D G M	A 0 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio CAMPECHE	BENITO JUAREZ 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: SAMUEL	TOLEDO VILLALOBOS
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: T O V S 8 4 0 7 3 1 H O C L L M C	Parentesco: Madre Madre
0	Otro: OTRO
Correo Electrónico: Ocupació	n: EMPLEADO Teléfono:
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivier	nda?
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormi	r?
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	e Cemento Lámina Madera Otro
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L	uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi	ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indique cuál es:
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	ital privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	stumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero Otro:
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

1 0 5 7	SIG	NAL	OO A	L B	ENE	FIC	IARIO
1	9	1	6	0	6	1	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o pers Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro								
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U							
DATOS ESTUDIANTE								
Beneficiaria(o): KAORI BETZABE	GALLEGOS RAMOS							
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno								
CURP: G A R K 1 7 0 1 1 5 M O C L M R A 3 Grado: 1 Turno: MATUTINO								
Domicilio RODOLFO LEON ARAGON 00	COLONIA AGUA BLANCA 70612							
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.							
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ							
Localidad	Municipio							
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA								
Nombre completo: ANAID	RAMOS MARTINEZ							
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre							
CURP: R A M A 9 1 0 9 1 1 M O C M R N	0 3 Parentesco: Madre							
Correo	Otro:							
	ción: Teléfono:							
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda? 2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda? 3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? 4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro 5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet 6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es: IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital privado Ninguna Otra:								
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembr	os de su hogar? 1 2 3 ó más							
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos a	costumbran a desayunar en casa?							
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiem	npo No les alcanza el dinero Otro:							
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS							

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	6	0	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,								
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U							
DATOS ESTUDIANTE								
Beneficiaria(o): ALEXA	PERALTA FUENTES							
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno								
CURP: P E F A 1 7 0 7 2 0 M O C R N L	A 4 Grado: 1 Turno: MATUTINO							
Domicilio PINTORES	PINTORES 68140							
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.							
OAXACA DE JUÁREZ	OAXACA DE JUÁREZ							
Localidad	Municipio							
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA								
Nombre completo: SOLEDAD	FLORES REGALADO							
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre							
CURP: F O R S 8 6 1 1 0 1 M O C L G L	0 5 Parentesco: Madre Madre							
	Otro: OTRO							
Correo Electrónico: Ocupació	ón: DOCENTE Teléfono:							
Cupació	OII. DOCENTE Telefolio.							
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?								
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	enda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	nir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	be Cemento Lámina Madera Otro							
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	olica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	abajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?							
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	ra recibir atención médica, indique cuál es:							
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	spital privado							
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar? 1 2 3 ó más							
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	costumbran a desayunar en casa?							
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	oo No les alcanza el dinero Otro:							
GPACIAS POPS	SUS RESPUESTAS							

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	5	8	

Primaria	2 6 U
Beneficiaria(o):	
Nombre(s) Apellido paterno Apellido ma CURP:	
CURP: L O C I <td></td>	
Domicilio ADOLFO C. GURRION AGUA BLANCA Calle/Vialidad Número Colonia/Asentamiento SALINA CRUZ SALINA CRUZ Localidad Municipio DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Calle/Vialidad Número Colonia/Asentamiento SALINA CRUZ SALINA CRUZ Localidad SALINA CRUZ Municipio DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	INO
SALINA CRUZ Localidad DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA SALINA CRUZ Municipio	70612
Localidad Municipio DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	C.P.
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
·	
Nombre completo: IRMA CORTES CALDERON	
Nombre(s) Apellido paterno Apellido ma	aterno Padre 🗍
CURP: C O C I 9 6 1 0 2 4 M O C R L R 0 4 Parentesco:	Madre
Correo Otro:	
Electrónico: Ocupación: COMERCIANTE Teléfono:	
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda? 3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? 4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro 5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión 6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar 7. ¿Cuántas personas de su familla (pareja, padres e hijos) trabajan? 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es: IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital privado Ninguna Otra: 10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de su hogar? 1 2 11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostumbran a desayunar en casa? Sí Ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo No les alcanza el dinero Otro:	Internet No tiene
GRACIAS POR SUS RESPUESTAS	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	5	9	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): MATEO	REYES CABRERA					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: R E C M 1 7 0 4 2 3 H O C Y B T	A 8 Grado: 1 Turno: MATUTINO					
Domicilio HEROES 33	GUICHIVERE 70760					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.					
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC					
Localidad	Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: MELISSA	CABRERA RASGADO					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: C A R M 8 1 0 5 2 3 M O C B S L	0 2 Parentesco:					
0	Madre Otro:					
Correo Electrónico: Ocupació	ón: AMA DE CASA Teléfono:					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?					
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	be Cemento Lámina Madera Otro					
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	lica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene					
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No Sí No ¿Cuál?						
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es:						
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	pital privado Ninguna Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar? 1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	ostumbran a desayunar en casa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	o No les alcanza el dinero Otro:					
GPACIAS POR	SUS RESPUESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	5	7	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): EDDY DAMIAN	RAMOS MEZA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: R A M E 1 7 0 9 2 0 H V Z M Z D	A 1 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio ADOLFO LEON ARAGON	AGUA BLANCA 70612
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: ANAID	RAMOS MARTINEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: R A M A 9 1 0 9 1 1 M O C M R N C	Parentesco: Madre Madre
Correo	Otro: TIA
Electrónico: Ocupació	n: Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivier Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormi ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públi ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tral ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS SSTE PEMEX Clínica u Hosp ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosi ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	r? Cemento Lámina Madera Otro Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet Ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene Cajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	5	6	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persoconteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): JESUS JAVIER	VILLANUEVA MENDEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: V I M J 1 7 0 3 2 8 H V Z L N S	Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio VERACRUZ	BENITO JUAREZ 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: AUDELIA Nombre(s)	MENDEZ HERNANDEZ Apellido paterno Apellido materno
,,	Padre
CURP: M E H A 7 5 0 9 2 9 M O C N R D	Parentesco: Madre
Correo	Otro:
	ión: EMPLEADA Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorr 	
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Ado	
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable	Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	olica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tr	rabajan? 1 2 3 4 Otro
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución par	ra recibir atención médica, indique cuál es:
	spital privado Ninguna Otra:
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	os de su hogar? 1 2 3 ó más
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ad	costumbran a desayunar en casa?
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	po No les alcanza el dinero Otro:
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	5	5	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): JESUS MANUEL	VILLANUEVA MENDEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: V I M J 1 7 0 3 2 8 H V Z L N S	B 9 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio VERACRUZ	BENITO JUAREZ 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: AUDELIA	MENDEZ HERNANDEZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: M E H A 7 5 0 9 2 9 M O C N R D 0	Parentesco: Madre
Corres	Otro:
Correo Electrónico: Ocupación	n: EMPLEADA Teléfono:
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienta. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormina. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobés. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable L. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabas. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosió No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo 	r? Cemento Lámina Madera Otro uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene pajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SI	

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI								IARIO
	1	9	1	6	0	5	4	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	contestando en el espacio en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): ERICK DANIEL	REYES LUIS					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: R E L E 1 7 1 2 1 8 H J C Y S R /	Grado: 1 Turno: MATUTINO					
Domicilio ADOLFO LEON ARAGON	COLONIA AGUA BLANCA 70612					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.					
SALINA CRUZ	_ SALINA CRUZ					
Localidad	Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: DULCE MARIA	LUIS SITAL					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: L U S D 8 3 0 9 2 2 M O C S T L 0	Padre Parentesco:					
	Madre Madre					
Correo	Otro:					
Electrónico: Ocupación	: Teléfono:					
¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivien	da?					
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir	?					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	Cemento Lámina Madera Otro					
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Lu	uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públic	ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene					
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indique cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospi	tal privado Ninguna Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar? 1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acos	stumbran a desayunar en casa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero Otro:					
GRACIAS POR SU	IS RESPUESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	5	2	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): SOFIA DEL CARMEN .	YESCAS CORDERO
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: Y E C S 1 7 0 6 3 0 M O C S R F	A 9 Grado: 1 Turno: MATUTINO
Domicilio CAMPECHE	BENITO JUAREZ 70760
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: ANA KAREN	CORDERO RAMOS
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: C O R A 9 4 0 7 0 5 M O C R M N C	Parentesco: Madre
Correo	Otro:
Electrónico: Ocupació	n: Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormida. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobes. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Los En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públida. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra la ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospota. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros 11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosti ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempota. 	r? e Cemento Lámina Madera Otro .uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene bajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: ital privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más estumbran a desayunar en casa?
	US RESPUESTAS
UNACIAS FOR S	oo neor oedino

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	5	1	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o person Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		n blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 () D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): YURIDIA	RAMIREZ	LOPEZ					
Nombre(s) Apellido paterno Apellido materno							
CURP: R A L Y 1 5 1 1 2 6 M O C M P R	A 8 Grado: 3	Turno: <u>MATUTINO</u>					
Domicilio CALLE 5 DE DICIEMBRE	COLONIA BLASSI VEGA	70612					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentan	niento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad		Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: SARA JULIETA	LOPEZ	GARCIA					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: L O G S 1 6 0 1 1 2 M O C P R R (0 2	Parentesco:					
Correo		Otro:					
	n: Te	eléfono:					
Electrónico:Ocupación:Teléfono:							
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en casa	a?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	Otro:					
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	5	0	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	, o contestando en el espacio en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): GRECIA GUADALUPE	ZARATE LOPEZ					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: Z A L G 1 7 0 8 2 5 M O C R P R	R A 7 Grado: 1 Turno: MATUTINO					
Domicilio CHIAPAS	BENITO JUAREZ 70760					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ					
Localidad	Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: MARTHA	LOPEZ PACHECO					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: L O P M 7 6 0 7 0 5 M O C P C R	0 8 Parentesco:					
	Madre U					
Correo	Otro: ABUELA					
Electrónico: Ocupac	ción: <u>AMA DE CASA</u> Teléfono:					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivi	ienda?					
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dor	mir?					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro						
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet						
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es:						
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Ho	ospital privado					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembro	os de su hogar? 1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos a	costumbran a desayunar en casa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiem	npo No les alcanza el dinero Otro:					
GRACIAS POR	SUS RESPUESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	4	8	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	contestando en el espacio en blanco:						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U						
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): JOAN ISAI	FLORES FLORES						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: F O F J 1 7 0 5 2 1 H O C L L N A	Grado: 1 Turno: MATUTINO						
Domicilio DEL CERRO	JOSE LOPEZ PORTILLO 70760						
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.						
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: ELIZABETH F	LORES FLORES						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: F O F E 9 1 0 7 1 1 M O C L L 0 5	Parentesco:						
	Madre Otro:						
Correo							
Electrónico: Ocupación:	AMA DE CASA Teléfono:						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro							
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública	Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál?							
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es:							
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospita	l privado						
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de	e su hogar? 1 2 3 ó más						
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosti	umbran a desayunar en casa?						
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	_						
GRACIAS POR SUS	E RESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

	OLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO						
1	9	1	6	1	7	4	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro , o	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): JONATHAN DIEGO	FERMIN SIMON
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: F E S J 1 6 1 1 1 3 H O C R M N	Grado: 2 Turno: MATUTINO
Domicilio 4 DE DICIEMBRE	AGUA BLANCA 70612
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: ISELA GUADALUPE	SIMON PERIANZA
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: S I P I 9 3 0 5 1 6 M O C M R S 0	Parentesco: Madre
Corres	Otro:
Correo Electrónico: Ocupación	n: AMA DE CASA Teléfono: 9711075943
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienta. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormina. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe de su vivienda? Adobe de servicios cuenta su vivienda? Agua potable Le servicios cuenta su vivienda? Agua potabl	Cemento Lámina Madera Otro uz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet ca Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene cajan? 1 2 3 4 Otro Sí No ¿Cuál? recibir atención médica, indique cuál es: tal privado Ninguna Otra: de su hogar? 1 2 3 ó más stumbran a desayunar en casa?
GRACIAS POR SU	JS RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	4	7	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:						
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U						
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): JUANA VALERIA	HERNANDEZ SANTIAGO						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: H E S J 1 6 0 7 0 1 M O C R N N	A 5 Grado: 2 Turno: MATUTINO						
Domicilio ADOLFO LEON ARAGON	AGUA BLANCA 70612						
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.						
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad	Municipio						
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: MIRNA	SANTIAGO LOPEZ						
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno						
CURP: S A L M 8 9 0 5 1 8 M O C N P R 0	Parentesco:						
	Madre						
Correo	Otro:						
Electrónico: Ocupación	n: AMA DE CASA Teléfono: 9711866909						
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?							
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda?							
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?							
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro							
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet							
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene							
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro							
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál?							
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es:							
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp	ital privado Ninguna Otra:						
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar? 1 2 3 ó más						
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	stumbran a desayunar en casa?						
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero Otro:						
GRACIAS POR SI	IS RESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	4	5	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	contestando en el espacio en blanco:				
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U				
DATOS ESTUDIANTE					
Beneficiaria(o): FLOR ATZYRI	GALVEZ VASQUEZ				
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno				
CURP: G A V F 1 7 0 1 0 7 M O C L S L A	9 Grado: 1 Turno: MATUTINO				
	PIEDRA CUACHI 70612				
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.				
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ				
Localidad	Municipio				
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA					
	GALVEZ VASQUEZ				
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno				
CURP: G A V B 0 0 1 0 1 3 M O C L S L A	Parentesco: Padre Madre				
Correo	Otro:				
Electrónico: Ocupación:	Teléfono:				
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su viviend Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? 					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	Cemento Lámina Madera Otro				
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene					
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro					
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospita	al privado Ninguna Otra:				
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros d	e su hogar? 1 2 3 ó más				
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acost	umbran a desayunar en casa?				
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero Otro:				
GRACIAS POR SU	S RESPUESTAS				

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax.
*ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	0 A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	4	2	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	ontestando en el espacio en blanco:				
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U				
DATOS ESTUDIANTE					
Beneficiaria(o): LUZ CITLALY	GUTIERREZ MENDOZA				
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno				
CURP: G U M L 1 7 0 8 1 6 M O C T N Z A	8 Grado: 1 Turno: MATUTINO				
Domicilio CAMPECHE B	ENITO JUAREZ 70760				
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.				
SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC	SANTO DOMINGO TEHUANTEPEC				
Localidad	Municipio				
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA					
·	LLALOBOS TOLEDO				
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno				
CURP: V T M 5 5 1 1 0 9 M O C L L L 0 4	Padre Padre Padre Padre				
	Madre U				
Correo	Otro: OTRO				
Electrónico: Ocupación: _	AMA DE CASA Teléfono:				
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?					
 Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda 	?				
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir?	<u></u>				
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe	Cemento Lámina Madera Otro				
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet					
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene					
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro					
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital	privado Ninguna Otra:				
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros de	su hogar? 1 2 3 ó más				
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acostu	mbran a desayunar en casa?				
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	· _				
GRACIAS POR SUS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO								
	1	9	1	6	0	4	6	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:				
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U				
DATOS ESTUDIANTE					
Beneficiaria(o): ANTONIO	TRUJILLO HERNANDEZ				
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno				
CURP: T U H A 1 5 0 9 0 2 H O C R R N	A 1 Grado: 3 Turno: MATUTINO				
Domicilio PIEDRA CUACHI	PIEDRA CUACHI 70612				
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.				
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ				
Localidad	Municipio				
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA					
Nombre completo: ROSA	HERNANDEZ FUENTES				
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre				
CURP: H E F R 8 1 0 2 1 8 M O C R N S C	Parentesco: Madre				
Commo	Otro:				
Correo Electrónico: Ocupación					
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda? 2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda? 3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dormir? 4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro 5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet 6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Sí No ¿Cuál? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para recibir atención médica, indique cuál es: IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hospital privado Ninguna Otra: 1 2 3 ó más 1 5 i tiene bijes (se de 12 años de adad e meneros calles acestumbran a descruyers en casa?					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	stumbran a desayunar en casa?				
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero Otro:				
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS				

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
1	9	1	6	0	4	1	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro	o contestando en el espacio en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): MARIA GUADALUPE	PACHECO VASQUEZ					
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno					
CURP: P A V G 1 5 0 1 2 8 M O C C S D	A 0 Grado: 3 Turno: MATUTINO					
Domicilio CHIAPAS	HUGO MAYORAL 70612					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ					
Localidad	Municipio					
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: YESENIA Nombre(s)	PACHECO VASQUEZ Apellido paterno Apellido materno					
	—— Padre ☐					
CURP: P A V Y 8 8 0 5 0 7 M O C C S S	0 5 Parentesco: Madre					
Correo	Otro:					
Electrónico: Ocupació	ón: Teléfono:					
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie 						
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm						
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adobe Cemento Lámina Madera Otro 5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet						
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red púb	lica Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene					
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) trabajan? 1 2 3 4 Otro						
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál?					
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	a recibir atención médica, indique cuál es:					
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hos	pital privado Ninguna Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar? 1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	ostumbran a desayunar en casa?					
Sí o No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	o No les alcanza el dinero Otro:					
GRACIAS POR S	SUS RESPUESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	O A	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	1	7	3	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ,	o contestando en el espacio	en blanco:	
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2	6 U
DATOS ESTUDIANTE			
Beneficiaria(o): CARLA LISSET	MEJIA	MARTINEZ	
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno	
CURP: M E M C 1 5 1 0 0 5 M O C J R R	Grado: 3	Turno: <u>MATUTINO</u>	
Domicilio AGUITA CLARA	AGUA BLANCA		70612
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asenta	amiento	C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ		
Localidad		Municipio	
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA			
Nombre completo: HERMELINDA	MARTINEZ	MARTINEZ	
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno Pad	
CURP:		Parentesco: Mad	=
Corres		Otro:	
Correo Electrónico: Ocupació	n:	Teléfono:	
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos acosti ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempe 	ir? e Cemento Lámina Luz eléctrica Teléfono ica Fosa séptica Hac bajan? 1 2 Sí No ¿Cuál a recibir atención médica, indic bital privado Ningun s de su hogar? ostumbran a desayunar en ca	Radio Televisión cia barranca o mar 3 4 Otro 1? que cuál es: 1 2 3 ó sa?	Internet No tiene más
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS		

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

INSTRUCCIONES:Requisitar por el padre, madre o persona tutora.

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLIO ASIGNADO AL BENEFICIARIO							
1	9	1	6	0	3	9	

Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ,	o contestando en el espacio en blanco:
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2 0 D J N 0 8 2 6 U
DATOS ESTUDIANTE	
Beneficiaria(o): ANGELES NAMIVIA	VELASQUEZ ZARATE
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno
CURP: V E Z A 1 5 1 0 0 8 M O C L R N	A 8 Grado: 3 Turno: MATUTINO
Domicilio PIEDRA CUACHI	PIEDRA CUACHI 70612
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asentamiento C.P.
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ
Localidad	Municipio
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA	
Nombre completo: MARIA ISABEL	ZARATE RAMIREZ
Nombre(s)	Apellido paterno Apellido materno Padre
CURP: Z A R I 9 1 1 2 0 5 M O C R M S	Parentesco: Madre
Correo	Otro:
Electrónico: Ocupació	n: Teléfono:
 ¿Cuántas personas habitan su vivienda? Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivienda. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorma. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red públ. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS. ISSSTE. PEMEX. Clínica u Hosp. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros. ŚCuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros. Śción o No porqué: No lo acostumbran. No les da tiempo. 	ir? e
GRACIAS POR S	US RESPUESTAS

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	A C	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	FIC	IARIO
	1	9	1	6	0	3	7	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		en blanco:					
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2 6 U					
DATOS ESTUDIANTE							
Beneficiaria(o): KEIRA	MENDEZ	RUIZ					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno					
CURP: M E R K 1 6 0 7 3 1 M O C N Z R	A 4 Grado: 2	Turno: <u>MATUTINO</u>					
Domicilio 5 DE DICIEMBRE	BLASSI VEGA	70612					
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asenta	amiento C.P.					
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ						
Localidad Municipio							
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA							
Nombre completo: ADRIANA	RUIZ	MOLINA					
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno Padre					
CURP: R U M A 8 2 0 3 2 6 M O C Z L D	0 6	Parentesco: Madre					
Correo		Otro:					
Electrónico: Ocupació	on:	Teléfono:					
 7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra 8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado? 9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para IMSS	ir? De Cemento Lámina Luz eléctrica Teléfono Dica Fosa séptica Hacubajan? Sí No Cuál Da recibir atención médica, indication	Radio Televisión Internet cia barranca o mar No tiene 3 4 Otro que cuál es: a Otra:					
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	s de su hogar?	1 2 3 ó más					
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos ac	ostumbran a desayunar en ca	sa?					
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiemp	o No les alcanza el dinero	o Otro:					
GPACIAS POR	NIS RESPUESTAS						

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas

PROGRAMA VAMOS JUNTOS A LA ESCUELA

Fecha: 22 / 12 / 2020

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN / ACTUALIZACIÓN

FOLI	A C	SIGI	NAD	O A	L B	ENE	EFIC	IARIO
	1	9	1	6	0	3	6	

INSTRUCCIONES: Requisitar por el padre, madre o perso. Conteste las siguientes preguntas rellenando el recuadro ■,		en blanco:				
Preescolar Primaria Secundaria	CCT: 2	0 D J N 0 8 2 6 U				
DATOS ESTUDIANTE						
Beneficiaria(o): ITZEL SINAHI	RAMOS	FERMIN				
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno				
CURP: R A F I 1 7 0 2 2 2 M O C M R T	A 6 Grado: 1	Turno: <u>MATUTINO</u>				
Domicilio EL ROBLE	SAN PABLO SUR	70690				
Calle/Vialidad Número	Colonia/Asenta	amiento C.P.				
SALINA CRUZ	SALINA CRUZ					
Localidad		Municipio				
DATOS DE LA MADRE, PADRE O PERSONA TUTORA						
Nombre completo: LIZBETH	FERMIN	LOPEZ				
Nombre(s)	Apellido paterno	Apellido materno				
CURP: F E L L 8 4 1 1 1 2 M O C R P Z	0 1	Parentesco: Padre Madre				
Correo		Otro:				
	n: AMA DE CASA	Teléfono:				
1. ¿Cuántas personas habitan su vivienda?						
2. Contando la cocina, ¿cuántos cuartos tiene en total su vivie	nda?					
3. Sin contar los pasillos, ¿cuántos cuartos se usan para dorm	ir?					
4. ¿De qué material es la construcción de su vivienda? Adob	e Cemento Lámina	Madera Otro				
5. ¿Con qué servicios cuenta su vivienda? Agua potable Luz eléctrica Teléfono Radio Televisión Internet						
6. En su vivienda el drenaje está conectado a: Red pública Fosa séptica Hacia barranca o mar No tiene						
7. ¿Cuántas personas de su familia (pareja, padres e hijos) tra	bajan? 1 2	3 4 Otro				
8. ¿El alumno realiza algun tipo de trabajo remunerado?	Sí No ¿Cuál	?				
9. Si alguien de la familia está afiliado a alguna institución para	recibir atención médica, indic	que cuál es:				
IMSS ISSSTE PEMEX Clínica u Hosp						
10. ¿Cuántas comidas al día acostumbran hacer los miembros	de su hogar?	1 2 3 ó más				
11. Si tiene hijas/os de 12 años de edad o menores, ¿ellos aco	ostumbran a desayunar en cas	sa?				
Sí ó No porqué: No lo acostumbran No les da tiempo	No les alcanza el dinero	o Otro:				
GPACIAS POR S	IIS RESPIIESTAS					

Datos de contacto: 951 413 2562, uniformesatencion@gmail.com, Calzada San Felipe 619, C.P. 68026, Oaxaca, Oax. *ANEXAR COPIA DE LA CURP DEL BENEFICIARIO(A) Y DE LA PERSONA TUTORA, Y ENTREGAR A LA DIRECCIÓN DE LA ESCUELA.

El folio del beneficiario(a) identifica al alumno como beneficiario del programa y podrá consultarse en: uniformes.oaxaca.gob.mx/consultas