

FORMATO DE PRE-REGISTRO DE ESCUELAS PÚBLICAS

EXPEDIENTE

(DEPTO. DE SERVICIO SOCIAL)

NO. DE REGISTRO

(DEPTO. DE SERVICIO SOCIAL)

DATOS PERSONALES



NOMBRE

CURP

**FECHA DE
NACIMIENTO**

EDAD

**TELÉFONO
PERSONAL**

TELÉFONO DE CONTACTO

**CORREO
ELECTRÓNICO**

DIRECCIÓN

MUNICIPIO

**ACTIVIDAD
A DESEMPEÑAR**

TOTAL HORAS A CUBRIR

DÍAS DE ASISTENCIA

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

TURNO

FIRMA (INDISPENSABLE)

DATOS ESCOLARES

**NOMBRE COMPLETO DE
LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA**

NIVEL ESCOLAR

**CARRERA PROFESIONAL/
CARRERA TÉCNICA**

PERIODO QUE CURSA

TURNO

SELLO DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA
(SISTEMAS ESCOLARES O DIRECCIÓN)

ÁREA DE ASIGNACIÓN

ÁREA

SUB-ÁREA

**NOMBRE DEL
RESPONSABLE INMEDIATO**

CARGO

TELÉFONO/EXT.

HORARIO DE ASISTENCIA

SELLO Y FIRMA JEFE(A) INMEDIATO(A)

APERTURA DE EXPEDIENTE

FECHA DE LA CITA

HORA DE LA CITA

ENTREGA-RECEPCIÓN DE DOCUMENTACIÓN

FECHA DE INICIO

FECHA DE TÉRMINO

CARTA DE
PRESENTACIÓN



CREDENCIAL
ESCOLAR



CURP



INE



COMPROBANTE DE
DOMICILIO



SEGURO
VIGENTE



FOTOGRAFÍAS



FÓLDER



SELLO DE REVISIÓN

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL (DE LA) RESPONSABLE
DEPARTAMENTO DE SERVICIO SOCIAL Y PRÁCTICAS PROFESIONALES