|  |
| --- |
| **HOJA DE REFERENCIA DE INSERCIÓN** |
|  |  |  |  | Fecha: |  / / |

|  |  |
| --- | --- |
| **DATOS DEL ALUMNO** | FOTO |
| Nombre del Alumno: | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) |
| No. De seguro social |  | Gdo.: |  | Gpo.: |  |
| Dirección: | CALLE |
| LOC. | MPIO. |
| Teléfono: |  | Correo-e de la escuela: |  |
| ¿Padece alguna enfermedad crónica que impida realizar la Práctica de Ejecución? |  |
| ¿Eres alérgico(a)? |  | Gpo. Y tipo sanguíneo: |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DEL PADRE O TUTOR** |
| Nombre del Padre: | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) |
| Dirección: | CALLE | LOC.. |
| MPIO. | Teléfono: |  |

|  |
| --- |
| **DATOS DE LA EMPRESA O INSTITUCIÓN** |
| Nombre o Razón Social:  |   |
| Dirección: | CALLE Y NUMERO | BARRIO O COLONIA |
| LOCALIDAD | MPIO. | C.P |
| Jefe inmediato: | APELLIDO PATERNO | APELLIDO MATERNO | NOMBRE (S) |
| Teléfono: |  | Correo-e: |  |
| ¿Cómo llegar?: |
|  |
| Puntos de Referencia: |
|  |
| Ubicación: |
|  |