

# SOLICITUD DE ADMISION PRELIMINAR



Punto.. y aparte

APELLIDO PATERNO

APELLIDO MATERNO

NOMBRE

SEGURO SOCIAL

EDAD

SEXO

LUGAR DE NACIMIENTO

FECHA DE NACIMIENTO (DD/MMIAA)

DIRECCIÓN

TELÉFONO

ESCUELA

GRADO

HORARIO ESCOLAR

CONDICIONES ESPECIALES DE SALUD

ESTOY INTERESADO(A) EN LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES O SERVICIOS DEL PROYECTO:

TALLERES Y CONFERENCIAS DE MEJORAMIENTO PERSONAL

JIRAS Y ACTIVIDADES CULTURALES

TUTORIAS

CURSO DE COMPUTADORAS

CURSO DE INGLES

TALLERES DE ARTE

SERVICIOS DE PSICÓLOGOS

SERVICIOS DE TRABAJADORES SOCIALES

OTROS (ESPECIFICA):

Firma

Fecha