



DEPARTAMENTO MUNICIPAL
PROGRAMAS SOCIALES
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTÉS

Ficha de Inscripción

Fotografía

Datos personales de la niña(o)	
Nombre Completo: _____	Edad: _____
Fecha de Nacimiento: _____	Lugar de Nacimiento: _____
Persona con quien vive la niña(o): Madre _____ Padre _____	
Otros: _____	
Dirección actual: _____	
Nivel Educativo	
Kinder _____ Pre kínder _____ Preparatoria _____ Escuela _____	
Nombre del Centro Educativo: _____	Jornada: _____
No. Teléfono: _____	Maestra(o): _____
Relación Familiar	
Nombre de la Madre: _____	Edad: _____ No. Teléfono: _____
No. Identidad: _____	Ocupación: _____
Lugar de trabajo: _____	No. Teléfono: _____
Nombre del Padre: _____	Edad: _____ No. Teléfono: _____
No. Identidad: _____	Ocupación: _____
Lugar de trabajo: _____	No. Teléfono: _____
Nombre de la Encargada(o): _____	Edad: _____ No. Teléfono: _____
No. Identidad: _____	Ocupación: _____
Lugar de trabajo: _____	No. Teléfono: _____