



DEPARTAMENTO MUNICIPAL
PROGRAMAS SOCIALES
MUNICIPALIDAD DE PUERTO CORTES

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

Kínder _____ 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: _____