

SISTEMA ESTATAL PARA EL DESARROLLO INTEGR

DIRECCIÓN DE ATENCION A NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCEI

CÉDULA DE IDENTIFICACIÓN

	1 FOLIO:		
2 Municipio:			
3 Estado:			
4 Fecha de elaboración:	DÍA	MES	AÑO

5 Fecha de ingreso al Programa:			
	DÍA	MES	AÑO
6 Fecha de incorporación a Apoyos Escolares:			
	DÍA	MES	AÑO

DATOS GENERALES:

7	NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
8 Edad:	Años		
9 Domicilio	CALLE	Nº EXT.	Nº INT.

10 ESCOLARIDAD:

INICIA		REINICIA ESTUDIOS		PRIMARIA, GRADO
--------	--	-------------------	--	-----------------

11 Sistema escolar al que se incorpora:

SISTEMA ABIERTO (10-14)		SISTEMA ESCOLARIZAD O		CAPACITACIÓN
OTRO, ESPECIFIQUE:	_____			

12 Nombre del curso de capacitación: _____
13 Nombre de la escuela _____
14 Dirección: _____

15 OCUPACIÓN:

LIMPIAPARABRISAS	<input type="checkbox"/>	ACTIVIDAD ARTÍSTICA	<input type="checkbox"/>	VENDEDOR AMBULANTE
BOLERO	<input type="checkbox"/>	VOCEADOR	<input type="checkbox"/>	ESTIBADOR
VENDECHICLES	<input type="checkbox"/>	DÍABLERO	<input type="checkbox"/>	TRAGAFUEGO

16 INGRESO PROMEDIO DIARIO HORAS QUE EMPLEA EN SU OCUPACIÓN:

17 EN QUE EMPLEA SU INGRESO:

AYUDA A LA FAMILIA ALIMENTACIÓN
OTROS: ESPECIFIQUE: _____

18 Servicios que recibe del DIF (Paquete básico de bienestar social)

SALUD	<input type="checkbox"/>	ASISTENCIA JURÍDICA	<input type="checkbox"/>
EDUCACIÓN	<input type="checkbox"/>	ASISTENCIA PSICOLÓGICA	<input type="checkbox"/>
RECREACIÓN	<input type="checkbox"/>	ATENCIÓN MÉDICA	<input type="checkbox"/>
			CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO

19 OBSERVACIONES:

AL DE LA FAMILIA

NTES Y ADOLESCENTES



_____ | _____ | _____
Meses

_____ | _____ | _____
CURP

_____ | _____ | _____
COLONIA

_____ | _____ | _____

SECUNDARIA,
GRADO

_____ | _____ | _____

_____ | _____ | _____

_____ | _____ | _____

OTROS

ESPECIFIQUE:

VESTIDO

ESTUDIOS

APOYOS ESCOLARES ECONÓMICAS

APOYOS ESCOLARES EN ESPECIE

UJO

DEPORTE