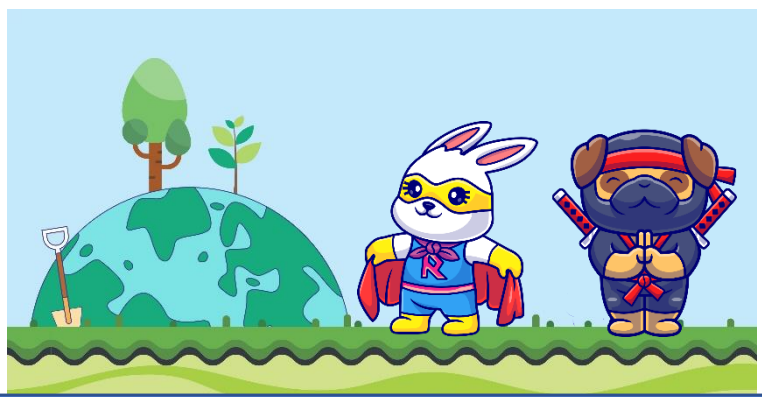


CUIDEMOS NUESTRO PLANETA
CURSO DE VERANO
2024 PARQUE CRI CRI



FORMATO DE INSCRIPCIÓN GRUPO "A"

DATOS GENERALES DEL ALUMNO

Fecha de inscripción: _____ Cómo se enteró del curso: _____

Nombre (s): _____

Sexo: **(M)** **(H)** Edad: _____ Talla: _____ Peso: _____ Estatura: _____

Domicilio: _____ No. _____ Col.: _____

Escuela: _____ Grado: _____ Prim. () Jardín ()

Padece alguna enfermedad o discapacidad: **Si** () **No** () Especifique cuál: _____

Tipo de sangre _____ Es alérgico a algún medicamento _____

¿Está bajo tratamiento médico? _____

En caso de Emergencia avisar a: _____

Parentesco: _____ tel. _____

DATOS GENERALES DE LOS PADRES

Nombre de la Madre/Padre: _____

Domicilio: _____ No. _____ Col.: _____

Teléfono (s) Casa: _____ Oficina: _____ ext. _____ Celular: _____

Otros: _____ correo: _____

Nombre del Tutor: _____

Domicilio: _____ No. _____ Col.: _____

Teléfono (s) Casa: _____ Oficina: _____ ext. _____ Celular: _____

Otros: _____ correo: _____

SERVICIOS MÉDICOS CON EL QUE CUENTA EL NIÑO (A)

SEGURO SOCIAL: () IMSS: () ISSSTE: () SERVICIO MEDICO: ()

OTROS: () ESPECIFIQUE: _____