



## CURSO DE VERANO STUNAM 2019

### FORMATO DE REGISTRO



#### DATOS DEL MENOR

Nombre: \_\_\_\_\_

Edad: \_\_\_\_\_ Tipo de Sangre: \_\_\_\_\_ Alergias: \_\_\_\_\_

Impedimento: \_\_\_\_\_ ¿Cuál? \_\_\_\_\_

¿Sabe nadar? \_\_\_\_\_

Categoría: \_\_\_\_\_ Grupo: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Teléfonos: \_\_\_\_\_

#### DATOS DEL TRABAJADOR

Nombre: \_\_\_\_\_

Dependencia: \_\_\_\_\_

Categoría: \_\_\_\_\_ R.F.C. \_\_\_\_\_

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Tel. Casa. \_\_\_\_\_ Tel. oficina. \_\_\_\_\_ Cel. \_\_\_\_\_

#### PERSONAS AUTORIZADAS EN RECOGER AL MENOR

##### PERSONA 1

Nombre: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_ Teléfono local: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

##### PERSONA 2

Nombre: \_\_\_\_\_

Parentesco: \_\_\_\_\_ Teléfono celular: \_\_\_\_\_ Teléfono local: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_