GUADALAJARA
GOBIERNO MUNICIPAL

Estancias Infantiles Municipales

DATOS DEL MENOR

	Nombre del Menor	Sexo	Edad	Sala
	Nùmero de Afiliación IMSS	Clínica	Consultorio	Turno

Datos de los Padres

	Nombre del Padre		Domicilio Particular	
	Teléfono Particular	Teléfono Trabajo	Celular	Firma
	Nombre de la Madre		Domicilio Particular	
	Teléfono Particular	Teléfono Trabajo	Celular	Firma

Personas autorizadas para traslados del menor

	Nombre de la Primera Persona Autorizada		Domicilio Particular	
	Teléfono Particular	Teléfono Trabajo	Celular	Firma
	Nombre de la Segunda Persona Autorizada		Domicilio Particular	
	Teléfono Particular	Teléfono Trabajo	Celular	Firma

En caso de Emergencia

Nombre de la 1a. Persona en caso de Emergencia	Parentesco	Teléfono Particular
Celular	Domicilio	Colonia
Nombre de la 2a. Persona en caso de Emergencia	Parentesco	Teléfono Particular
Celular	Domicilio	Colonia
Nombre de la 3a. Persona en caso de Emergencia	Parentesco	Teléfono Particular
Celular	Domicilio	Colonia

Control Interno

FECHA DE INGRESO	INGRESO GLOBAL	CUOTA ASIGNADA	ALTA TESORERÍA	No. RECIBO	REVALORACIÓN	CAMBIO DE SALA	REVISÓ	AUTORIZÓ