

MINISTERIO DE EDUCACIÓN	SOLICITUD DE SEMINTERNADOS DE PRIMARIA					
	EXPEDIENTE DEL ESC.		NIVEL		MUNICIPIO:	
DATOS DEL MENOR	Interno: _____ Seminterno: _____		_____			
	Nombre y Apellidos del Menor:			Edad:		
	No. Tarjeta del Menor:					
DOMICILIO	Calle o Finca:		No:	Piso:	Apto:	
DATOS DEL PADRE	Nombre y Apellidos		Parentesco:	Secc. Sind. Trabaja _____ Jubilado _____ Otras _____		
	SALARIO O PENSIÓN		ORG. A QUE PERTENECE: CTC __ UJC __ PCC __ DC __			
	DOMICILIO SI NO VIVE CON EL MENOR DE REFERENCIA					
CENTRO DE TRABAJO	NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO:		CARGO QUE DESEMPEÑA:			
	DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO:		TELEFONO:	ORGANISMO:		
	ACTITUD ANTE EL TRABAJO:					
DATOS DE LA MADRE	Nombre y Apellidos		Parentesco:	Secc. Sind. Trabaja _____ Jubilado _____ Otras _____		
	SALARIO O PENSIÓN		ORG. A QUE PERTENECE: CTC __ UJC __ PCC __ DC __			
	DOMICILIO SI NO VIVE CON EL MENOR DE REFERENCIA					
CENTRO DE TRABAJO	NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO:		CARGO QUE DESEMPEÑA:			
	DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO:		TELEFONO:	ORGANISMO:		
	ACTITUD ANTE EL TRABAJO:					
MOTIVOS POR LOS QUE SOLICITA EL INGRESO						
DATOS DE MOV. DE LA SOLICITUD	PERSONAS QUE EVAL.					EXPUESTO
	Admon	Nombre Y Apellidos	Cargo	Firma	Día __ Mes__ Año__	
	Sección Sindical	Nombre Y Apellidos	Cargo	Firma	Día __ Mes__ Año__	
	FMC	Nombre Y Apellidos	Cargo	Firma	Día __ Mes__ Año__	

Entregar un aval con Nombres, Apellidos, Firma y Cuño de:

Sindicato

Recursos Humanos

PCC

Vence al año de ser solicitado