



## PROGRAMA DE PSICOMETRÍA PENITENCIARIA 2017.

### REGISTRO DE INSCRIPCIÓN

#### Datos personales

FOTOGRAFÍA.	NOMBRE:		
	EDAD:	TELEFONO CASA: 📞	TEL. CEL.: 📱
	e-m@il:		
	DOMICILIO:		
	MUNICIPIO:		

#### Datos Escolares

Universidad de procedencia	Universidad de Ixtlahuaca CUI AC		
Semestre		Turno	

🕒 Horario disponible para el Servicio o Prácticas Profesionales:

-----  
 -----  
 -----

📄 Documentos que se anexan (en copia):

Credencial elector  Credencial Escuela  otro

Especificar: \_\_\_\_\_

Por favor describe el o los motivos que tienes para realizar tu Servicio Social, Prácticas Profesionales o Estancia Integral en un Centro Preventivo y de Readaptación Social:

-----  
 -----  
 -----  
 -----

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL INTERESADO

Fecha \_\_\_\_\_