

Ministerio de Educación	Solicitud de Ingreso a Internado y Seminternado de Primaria		Promovido		Grado que cursa	
	Nombre de la Escuela		Nivel	Municipio	Provincia	
	Solicitud para	Internado Primario Secundaria	Seminternado			
Datos del Menor	Nombre y Apellidos del menor		Edad	Sexo	Grado que cursa	
	Expediente Acumulativo		Tarjeta del Menor			
	Domicilio	Calle o Finca	No.	Piso	Apto.	Entre calles
		Barrio o Reparto	Localidad/Municipio			Teléfonos
Datos del Padre o Tutor	Nombre y Apellidos		Parentesco		Situación Laboral Trabaja Jubilado	
	Salario o Pensión		Personas a su abrigo si es J' de núcleo familiar		Organizaciones a que pertenece CTC CDR PCC DC UJC	
	Domicilio (si no convive con el menor de referencia)					
	Centro Laboral	Nombre del Centro de Trabajo		Teléfonos		Organismo
		Dirección del Centro de Trabajo		Cargo que desempeña		Horario
Datos de la Madre o Tutora	Nombre y Apellidos		Parentesco		Situación Laboral Trabaja Jubilado	
	Salario o Pensión		Personas a su abrigo si es J' de núcleo familiar		Organizaciones a que pertenece CTC CDR PCC DC UJC	
	Domicilio (si no convive con el menor de referencia)					
	Centro Laboral	Nombre del Centro de Trabajo		Teléfonos		Organismo
		Dirección del Centro de Trabajo		Cargo que desempeña		Horario

	Actitud ante el trabajo						
	Motivos por los que solicita el ingreso						
	Fecha de Presentación				Firma del Solicitante		
	Personal que avala la veracidad de los motivos expuestos						
Datos de aval de las solicitudes	Admón.	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
	Sección Sindical	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
	FMC	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
	CDR o ANAP	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A

CONTROL DE ACTUALIZACIÓN ESCOLAR

		Nombre del Plantel		Régimen	No. Control			
Datos del Menor	Nombre y Apellidos	Grado	Edad	Sexo				
	Domicilio							
	Motivos del Ingreso							
Madre o Tutora	Nombre y Apellidos		Parentesco	Situación Laboral				
	Salario o Pensión		Personas a su abrigo si es J' de núcleo familiar	Organizaciones a que pertenece				
	Domicilio (si no convive con el menor de referencia)							
	CENTRO LABORAL	Nombre del Centro de Trabajo		Teléfonos	Organismo			
		Dirección del Centro de Trabajo		Cargo que desempeña	Horario			
Primera Actualización	Actitud ante el trabajo							
	Aval	Admón.	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
		Sección Sindical	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
HACEMOS CONSTAR QUE SE MANTIENEN LOS MOTIVOS POR LOS QUE SE CONCEDE EL INGRESO								

	Aval	FMC	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
		CDR o ANAP	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
Segunda Actualización	Actitud ante el trabajo							
	Aval	Admón.	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
		Sección Sindical	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
	HACEMOS CONSTAR QUE SE MANTIENEN LOS MOTIVOS POR LOS QUE SE CONCEDE EL INGRESO							
	Aval	FMC	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
		CDR o ANAP	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
Tercera Actualización	Actitud ante el trabajo							
	Aval	Admón.	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
		Sección Sindical	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
	HACEMOS CONSTAR QUE SE MANTIENEN LOS MOTIVOS POR LOS QUE SE CONCEDE EL INGRESO							
	Aval	FMC	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A
		CDR o ANAP	Nombres y Apellidos	Cargo	Firma	D	M	A