


Nombre del documento: SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL PROGRAMA SED	Código:	FO-6.1-AE-13	
	Revisión:	2	
	Fecha de autorización:	26 de junio del 2007	

PROGRAMA SISTEMA DE ESTUDIOS A DOCENTES
S . E . D .

SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL PROGRAMA
PARA LOS BENEFICIARIOS DE NUEVO INGRESO

C. _____
DELEGADO ESTATAL EN MICHOACÁN
P R E S E N T E

Por medio de la presente solicito a usted el ingreso al programa del Sistema de Estudios a Docentes después de haber presentado mi servicio social educativo satisfactoriamente como _____, en el Programa de: _____ durante el (los) ciclo (s) escolar (es) _____ con número de control _____, en la sede de _____.

_____ Apellido paterno _____ Apellido materno _____ Nombre (s)

Domicilio particular: _____

Teléfono: _____ Población: _____ Municipio: _____

Lugar: _____ Fecha: _____

FIRMA DEL BENEFICIARIO

Tiempo de conservación	Responsable de conservación	Disposición	Página
Durante la vigencia del beneficiario en el programa SED	Auxiliar de Operación	Archivo de conservación	1 de 1