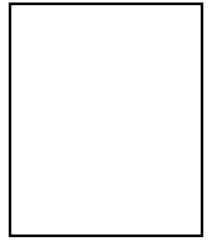




ENEO
ESCUELA NACIONAL DE
ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA



Fotografía

UNIVERSIDAD NACIONAL AUTONOMA DE MEXICO
ESCUELA NACIONAL DE ENFERMERIA Y OBSTETRICIA
DIVISION DE EDUCACIÓN CONTINUA Y DESARROLLO PROFESIONAL
SERVICIO DE ENFERMERIA UNIVERSITARIA EN EL HOGAR

Fecha de solicitud: _____

Nombre: _____ Edad: _____

Semestre: _____ Turno: _____ Promedio: _____ No. Cta. UNAM: _____

Teléfono celular: _____ Teléfono casa: _____ Casado: SI/NO Hijos: SI/NO

Dirección en que habita: Calle con numero: _____ Colonia: _____

Del: _____ CP: _____ Medio de transporte y línea: _____

Correo Electrónico: _____ Subraye el Plan de estudios: LE/LEO

Subraye el turno en el que desea participar: MATUTINO/VESPERTINO/NOCTURNO

Subraye los días en que desea participar: LUNES/MARTES/MIERCOLES/JUEVES/VIERNES/ SABADO/ DOMINGO

REQUISITOS PARA PARTICIPAR EN EL PROGRAMA

- Entregar formato de solicitud
- Copia del Historial académico
- Fotografía pegada en el formato de solicitud
- Copia del CURP
- Copia de comprobante de domicilio