

ANEXO 1
DEL CONTRATO DE PRESTACIÓN DE SERVICIOS ENTRE EL COLEGIO Y EL BENEFICIARIO.

NOMBRE COMPLETO DE EL BENEFICIARIO: (ES QUIEN SOLICITA EL SERVICIO, Y QUE DETENTA LA PATRIA POTESTAD O TUTELA SOBRE EL ALUMNO)					
NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO:					
RELACIÓN DE TUTELA CON EL ALUMNO :	SI			NO	
RAZÓN POR LA CUAL DETENTA LA PATRIA POTESTAD O TUTELA SOBRE EL ALUMNO:	PADRE	MADRE	DECLARACIÓN JUDICIAL	OTRO DESCRIBIR	
Ocupación de el beneficiario:					
DOMICILIO PERSONAL DE EL BENEFICIARIO:					
ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS DE EL BENEFICIARIO:					
TÍTULO OBTENIDO:					
REGISTRO FEDERAL DE CONTRIBUYENTES:					
NOMBRE DEL LUGAR DONDE LABORA:					
PUESTO O CARGO:					
DOMICILIO DEL TRABAJO:					
BAJO LA SUPERVISIÓN DE:					
TELÉFONO DE LA EMPRESA:					
ANTIGÜEDAD EN EL TRABAJO:					
TELÉFONO CELULAR PERSONAL:					
TELÉFONO FIJO DE CONTACTO:					
CORREO ELECTRÓNICO DE CONTACTO:					
ESTADO CIVIL ACTUAL O SITUACIÓN SENTIMENTAL:					
NÚMERO DE HIJOS:					

DE LOS CUALES EL ALUMNO OCUPA EL LUGAR:	
DOCUMENTO CON QUE ACREDITA LA RELACIÓN CON EL ALUMNO:	
GRADO QUE CURSARÁ EL ALUMNO:	
NIVEL ACADÉMICO:	
NOMBRE COMPLETO DEL AUTORIZADO 1 A RECOGER INDISTINTAMENTE A EL ALUMNO, ASÍ COMO PARA EMERGENCIAS, POR SER DE MI TOTAL CONFIANZA:	
PARENTESCO DEL AUTORIZADO 1 CON EL ALUMNO:	
DOMICILIO DEL AUTORIZADO 1:	
TELÉFONOS DEL AUTORIZADO 1:	
PROFESIÓN, LUGAR Y PUESTO DONDE LABORA EL AUTORIZADO 1:	
APORTA AL EXPEDIENTE COPIA DE IDENTIFICACIÓN Y COMPROBANTE DE DOMICILIO DEL AUTORIZADO 1:	
NOMBRE COMPLETO DEL AUTORIZADO 2 A RECOGER INDISTINTAMENTE A EL ALUMNO, ASÍ COMO PARA EMERGENCIAS, POR SER DE MI TOTAL CONFIANZA:	
PARENTESCO DEL AUTORIZADO 2 CON EL ALUMNO:	
DOMICILIO DEL AUTORIZADO 2:	
TELÉFONOS DEL AUTORIZADO 2:	
PROFESIÓN, LUGAR Y PUESTO DONDE LABORA EL AUTORIZADO 2:	
APORTA AL EXPEDIENTE COPIA DE IDENTIFICACIÓN Y COMPROBANTE DE DOMICILIO DEL AUTORIZADO 2:	

EL COLEGIO

EL BENEFICIARIO

VIDAS QUE CRECEN, A. C.
representada en éste acto por
SOR MA. CRISTINA SILVA MARTINEZ

Nombre y Firma