

ALUMNOS DE NUEVO INGRESO

ENERO - JUNIO 2019

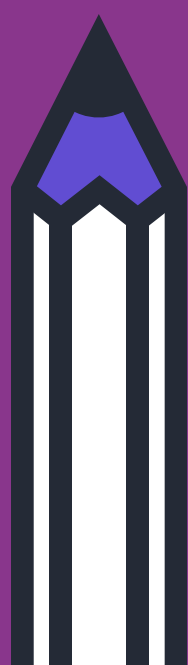
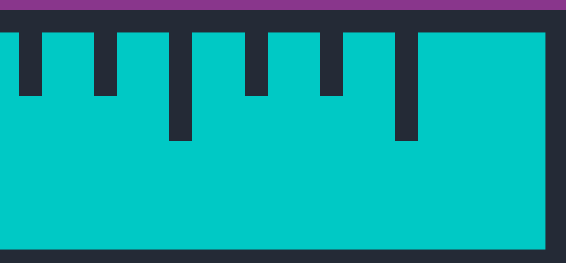
Se deberán presentar el 03 de Enero 2019 en un horario de 09:00 a 14:00 horas, con la siguiente documentación:

- 3 Fotografías tamaño infantil en blanco y negro
 - Seguro de vida lo podras encontrar en [http://www.enmh.ipn.mx /Gestión Escolar](http://www.enmh.ipn.mx/Gestión%20Escolar)
- Constancia de vigencia de derechos la encontrás en WWW.IMSS.GOB.MX/SERVICIOS-DIGITALES.
- Recibo de donativo (Original y Copia) [http://www.enmh.ipn.mx /Gestión Escolar/Donativo para inscripción](http://www.enmh.ipn.mx/Gestión%20Escolar/Donativo%20para%20inscripción)
- Curp ampliación al 200%
- Formato de Datos [http://www.enmh.ipn.mx /Gestión Escolar](http://www.enmh.ipn.mx/Gestión%20Escolar)

***ÚNICO DÍA ***

NO SE RECIBE DOCUMENTACIÓN INCOMPLETA

Escolar



NKRP



SEGURO DE VIDA

CERTIFICADO INDIVIDUAL DE SEGURO DE VIDA Y ACCIDENTES ESCOLARES

Seguros Atlas
La empresa a mi medida

Póliza: E01/165

Certificado: _____

Vigencia: 14/03/2012

Hasta: 31/12/2012

Fecha expedición: _____

Nombre del grupo: Instituto Politécnico Nacional

R.F.C.: _____

C.U.R.P.: _____

Asegurado: _____

Fecha de nacimiento: _____

Sexo: M F

Estado civil: _____

Regla para determinar la suma asegurada

Muerte natural: \$ 100,000.00 M.N.

Muerte accidental y/o pérdidas orgánicas \$ 200,000.00 M.N.

Gastos funerarios: \$ 20,000.00 M.N.

Beneficiarios:

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre(s)

Parentesco

Porcentaje

Seguros Atlas, S.A. (la compañía) certifica que, según inscripción de esta fecha en el Registro de Asegurados de la póliza citada, se asegura la vida del "asegurado" indicado, en la suma asegurada que resulte de aplicar la regla para determinarla, que la compañía pagará al "beneficiario" designado, previa la presentación de pruebas del fallecimiento y de sus causas y del derecho del reclamante, siempre que la póliza y éste certificado se encuentren en vigor.

México, D.F. a _____

de _____

de _____

Firma del contratante

Firma autorizada

En virtud de la solicitud presentada a Seguros Atlas, S.A., por el contratante para un seguro de grupo de vida denominado como se indica, manifiesto a ustedes mi consentimiento para ser asegurado en dicha póliza, para este efecto proporciono los datos. Para efectos que pueda tener este consentimiento hago constar que las declaraciones contenidas en él las he hecho personalmente y son del todo verídicas.

En Seguros Atlas, sus datos están protegidos, consulte el aviso de privacidad en www.segurosatlas.com.mx

Firma del asegurado

¿CÓMO SE LLENA EL SEGURO DE VIDA ?

- **ASEGURADO** :Nombre del alumno
- **BENEFICIARIOS**: Deben ser mayores de edad cubrir los rubros, el porcentaje debe cubrir el 100%, ningún parentesco si son amigos y/o novio.
- **FECHA**: Actualizada
- **FIRMA**: Solamente se firma en Asegurado

