



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
ESCUELA NACIONAL DE MEDICINA Y HOMEOPATÍA
DEPARTAMENTO DE GESTIÓN ESCOLAR



MÉDICO CIRUJANO Y HOMEÓPATA

SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL

SERVICIO SOCIAL

PERIODO DE FEBRERO DE 2021 A ENERO DE 2022

FECHA: _____ No. BOLETA: _____

NOMBRE: _____
Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s)

DOMICILIO: _____ COLONIA: _____

DELEGACIÓN O MUNICIPIO: _____ C. P.: _____

TELÉFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

REQUISITOS ANEXOS A ESTA SOLICITUD:

- A) ORIGINAL Y FOTOCOPIA DE ESTA SOLICITUD
- B) FICHA DE DEPÓSITO ORIGINAL Y FOTOCOPIA DEL DONATIVO, MONTO SUGERIDO \$610.00
- C) CONSTANCIA DE VIGENCIA DE DERECHOS DEL I.M.S.S. (<http://www.imss.gob.mx/imssdigital>) O CARNET VIGENTE DE OTRAS INSTITUCIONES DE SALUD
- D) FORMATOS DE SEGURO DE VIDA Y SEGURO DE ACCIDENTES DEBIDAMENTE REQUISITADOS (IMPRESOS EN UNA SOLA HOJA POR CADA FORMATO)
- E) IMPRESIÓN DE LAS CALIFICACIONES DE INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO 11º Y 12º SEMESTRES (CAPTURAS DE PANTALLA DEL KARDEX DE TU SAES)
- F) FOTOCOPIA DEL OFICIO DE LIBERACIÓN DEL INTERNADO MÉDICO DE PREGRADO

INFORMACIÓN DEL DONATIVO

DEPÓSITO EN:

BBVA



NÚMERO DE CUENTA: **0136644473**

A NOMBRE DE: **I.P.N. ESCUELA NACIONAL DE
MEDICINA Y HOMEOPATIA**

REFERENCIA: **APELLIDO 1, APELLIDO 2 Y NOMBRE(S)**

FIRMA DEL ALUMNO (A)