

SOLICITUD DE APOYO GUARDERÍA DEL PROGRAMA DE SEGURIDAD SOCIAL
(BOLETIN 02/2018)

REGIÓN:

DELEGACIÓN ó C.T.:

I.- DATOS DEL SOCIO.

NOMBRE COMPLETO: _____ N° PENSIÓN: _____

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

DOMICILIO PARTICULAR: CALLE: _____ NÚM: _____ COLONIA: _____

LOCALIDAD: _____ TELÉFONO PARTICULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____ TELÉFONO CELULAR: _____

II.- DATOS DEL HIJO.

NOMBRE COMPLETO: _____

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre (s)

EDAD ACTUAL: 45 DÍAS A 12 MESES 1 AÑO A 11 MESES 2 AÑOS A 11 MESES 3 AÑOS A 11 MESES

III. DATOS DE LA GUARDERÍA.

NOMBRE COMPLETO GUARDERÍA: _____

MONTO PAGO MENSUAL: _____ PERIODO DE INSCRIPCIÓN: _____

GUARDERÍA: PARTICULAR SUBSIDIADA GOBIERNO FEDERAL SUBSIDIADA GOBIERNO ESTATAL

Favor de verificar que los datos anteriores se encuentren en la Constancia de Inscripción anexa, expedida por la Guardería.

SOLAMENTE SE OTORGA UN BENEFICIO POR FAMILIA Y ES DE CARÁCTER PERSONAL E INTRANSFERIBLE

FIRMA DEL SOCIO

PROFR. RUBEN CASTILLO VALENZUELA
COORDINADOR PROGRAMA

Sello Recepción
SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN

III.- COBERTURA DE ATENCIÓN, MONTO ANUAL, POLÍTICAS DE OTORGAMIENTO, REQUISITOS DE PARTICIPACIÓN, PROCESO DE SELECCIÓN, CAUSALES DE CANCELACIÓN DE TRÁMITE.

LO ESTABLECIDO EN LA CONVOCATORIA DEL BOLETÍN 02/2018.

IV.- DOCUMENTACIÓN REQUERIDA

- SOLICITUD DE APOYO BOLETÍN 02/2018 DEBIDAMENTE REQUISITADA.
- CONSTANCIA ORIGINAL DE INSCRIPCIÓN EN LA GUARDERÍA PARTICULAR O SUBSIDIADA POR EL GOBIERNO FEDERAL O ESTATAL, QUE ESPECIFIQUE: NOMBRE COMPLETO DEL HIJO, PERIODO DE INSCRIPCIÓN, MONTO DE PAGO MENSUAL, ASÍ COMO TELÉFONO, SELLO Y FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA GUARDERÍA.
- COPIA ACTA NACIMIENTO DEL HIJO.
- COPIA HOJA DE SERVICIO ESTATAL DEL SOCIO QUE ESPECIFIQUE ANTIGÜEDAD (*en caso de personal activo*).
- COPIA DE FORMATO BANCARIO A NOMBRE DEL SOCIO SOLICITANTE, EL CUAL INDIQUE: CLABE INTERBANCARIA (18 DIGITOS), NOMBRE DEL CUENTAHABIENTE Y NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN BANCARIA.

V.- PERIODO DE REGISTRO Y LUGARES DE ENTREGA DE SOLICITUDES

EN LAS OFICINAS DE LA SECRETARÍA DE ORGANIZACIÓN DE SU REGIÓN, A MÁS TARDAR EL 09 DE NOVIEMBRE DE 2018.

VI.- PUBLICACIÓN DE RESULTADOS.

LOS RESULTADOS SE EMITIRÁN EL 12 DE DICIEMBRE DE 2018, A TRAVÉS DE LAS PÁGINAS WEB www.cmapsnte54.com.mx y www.snte.org.mx/seccion54/.