



Solicitud para Taller de Fotoperiodismo

FECHA: ____/____/____
Día Mes Año

Nombre: _____
(Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombre) (Inicial)

Seguro Social: ____-____-____ Fecha de nacimiento: ____/____/____
Día Mes Año

Sexo: (M) (F) Edad: _____

Dirección Residencial: _____

Dirección Postal: () Si no es la misma residencial _____

País: _____ Ciudad _____ Código Postal _____

Casa: _____ Celular: _____

Teléfonos de referencia:

Nombre y apellidos de la madre: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Nombre y apellidos del padre: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Nombre de la persona encargada en caso de emergencia (en caso que no sea padre y madre):

Parentesco: _____ Teléfono: _____

Nombre de la escuela: _____

Grado que cursa: _____ ¿Padece de alguna condición? (SI) (NO) ¿Cuál? _____

Local de la Unión: _____ Grupos: () 8 -13 años () 14- 18 años

¿Participó en algún taller anterior? (SI) (NO) ¿Cuándo?: _____

HORARIO Y DIAS DEL TALLER:

[Dirección- 312 Ave. Constitución, Puerta de Tierra, San Juan](#)

Horario: 9:00 a.m. – 12:00 p.m.

Días: *Sábado 5 de abril

***Sábado 12 de abril**

***Sábado, 19 de abril**

***Sábado 26 de abril**

***Sábado 3 de mayo**

Firma del solicitante: _____ Firma del encargado: _____