



CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL DIF Desarrollo Integral de la Familia PROFRA. NEREYDA PEDRERO DAMIAN C.C.T. 27EDI0011W Z.E.03 SECTOR: UNICOTENOSIQUE





FORMATOS UTILIZADOS POR LA DEPENDENCIA.

SOLICITUD DE INGRESO

NOMBRE DEL NIÑO (A)	
FECHA NAC SEXO EDAD ACTUAL	
DOMICILIOTELEFONO	
NOMBRE DE LA MADRE	
PROFESION U OCUPACION	
LUGAR DONDE TRABAJA TELEFONO	
DOMICILIO	
NOMBRE DEL PADRE	
PROFESION U OCUPACION	
LUGAR DONDE TRABAJA TELEFONO	
DOMICILIO	
EL TELFONOPUEDE SER UTILIZADO PARA INFORME DE LA INSCRIP	CION DEL NIÑO
AREA A LA QUE INGRESARA EL NIÑO (A).	
L. AY B LAC-C M- A	И- B. PRE -II PRE -III
FIRMA DEL SOLICITANTE	
TE	NOSIQUE TAB. ADE DE 2016





I.DATOS GENERALES:

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL PROFRA. NEREYDA PEDRERO DAMIAN C.C.T. 27EDI0011W Z.E.03 SECTOR: UNICOTENOSIQUE





ESTUDIO SOCIOECONOMICO

Nambra dal niña:		
Nombre del niño: Edad actual	Sexo:	- -
Fecha de nacimiento:		_
Teléfono:		_
Lugar que ocupa entre los	hermanos:	
Persona responsable del h	ogar:	_
	II.DATOS DE LOS PADRES	3
	PADRE	MADRE
Nombre		
Estado civil		
Estado Sivii		
Lugar de trabajo		
Puesto que desempeña		
Horario de trabajo		
Horano de trabajo		
Grado Max. De estudios		

III. ESTRUCTURA FAMILIAR:

NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION	OBSERVACIONES









IV. ECONOMIA FAMILIAR:

		MENSUALES	07000
MIEMBROS	SUELDO	COMPENSACION	OTROS
Padre			
Madre			
Hijos			
tros parientes			
TOTAL:			
	Total de ingreso familiar: _		

Alimentación	Teléfono	Cablevisión
Renta	Celular	Otros:
Predial	Ayuda a familiares	
Luz	Medicinas	
Agua	Colegiatura	
Gas	Transporte	
Gasolina		

Total de egreso familiar:	
---------------------------	--

VI. AMBIENTE FISICO DEL HOGAR

SERVICIOS DE LA COMUNIDAD:

Alumbrado público ()
Transporte público ()
Alcantarillado ()

Calles pavimentadas ()
Teléfono público ()
Parques recreativos ()

TIPO DE VIVIENDA:

Casa sola independiente () Vecindad () Departamento () Varias familias () Unifamiliar ()



DIF

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL PROFRA. NEREYDA PEDRERO DAMIAN C.C.T. 27EDI0011W Z.E.03 SECTOR: UNICOTENOS





PAGO DE VIVIENDA: Propia () Rentada () A plazos () Prestada () A) SERVICIOS DE LA VIVIENDA: Electricidad () Drenaje () Teléfono () Agua () Recolección de basura () Cable () B) CONSTRUCCION: Obra terminada () Obra negra () Obra gris () C) PLANTAS Una planta () Dos plantas () D) TECHO Concreto () Teja () Lamina de zinc () E) PAREDES Ladrillo () Block () Maderà () F) PISO: Cemento () Mosaico () Tierra () G) NUMERO DE HABITACIONES Y SU USO:

Sala () Comedor () Cocina () Baño ()

Jardín () Otros ()

Dormitorios ()

Patio ()









H) NUMERO DE PERSONAS QUE HABITAN LA VIVIENDA:
Todos son de la misma familia () Número de personas () Animales ()
I) MOBILIARIO DE LA VIVIENDA:
T.V. () Refrigerador () Sala () Comedor () Ventilador () Lavadora () Estufa de gas () Computadora () DVD () Otros ()
VII. BIENES CON QUE CUENTA:
Terrenos
Vehículo (s) Marca
Año
VIII. ASPECTOS NUTRICIONALES:
Veces por semana que el niño (a) consume los siguientes alimentos: Leche () Verduras () Carne () Fruta () Huevo () Tortilla () Pan () Refresco () Pollo () Marisco () Otros:
IX. AFILIACION A SERVICIO MEDICO:
ISSET () IMSS () SEGURO POPULAR () PARTICULAR () OTRO:
X. RELACION CON SU PAREJA:
XI. RELACION ENTRE PADRES E HIJO:
A) Tiempo que dedican a sus hijos
Papa Mama
B) Persona que está al cuidado del niño
B) Persona que está al cuidado del niño
B) Persona que está al cuidado del niño
B) Persona que está al cuidado del niño
B) Persona que está al cuidado del niño
B) Persona que está al cuidado del niño
B) Persona que está al cuidado del niño

PADRE O MADRE

TRABAJADORA SOCIAL









TABULADOR DE CUOTAS

TIPOS DE EMPLEO	CUOTAS
EMPLEADAS DOMESTICAS	(100 - 150)
EMPLEADAS DE MOSTRADOR, VENDEDORAS AMBULANTES.	(150 - 200)
EMPLEADAS DEL H. AYUNTAMIENTO, ENFERMERAS, TECNICAS,	(200 - 300)
PROMOTORAS.	
MAESTRAS O PROFESIONISTA	(300 - 400)
EMPRESARIOS Y FUNCIONARIOS	(400 - 500)

NOTA: ESTAS CUOTAS VARIAN SEGÚN LOS INGRESOS CUANDO AMBOS PADRES TRABAJAN.





CENDI

CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL PROFRA. NEREYDA PEDRERO DAMIAN C.C.T. 27EDI0011W Z.E.03 SECTOR: UNICOTENOSI





CAUSAS DE SUSPENSIÓN TEMPORAL DE SERVICIO.

- Ausencia del menor del menor durante 3 días consecutivos o 5 días en el mismo mes sin causa justificada o previo aviso.
- La ausencia a dos reuniones que sean convocadas por la dirección y/o la Asociación de padres de

NEREYDA PEDRERO DAMIAN

NOMBRE DEL NIÑO:		
DOMICILIO:		
TELEFONO:		
TELEFONO DEL PADRE:		
TELEFONO DE LA MADRE:		
ACEPTO Y FIRMO EL	REGLAMENTO Y NOS COMPRO	OMETEMOS A SU CUMPLIMIENTO
		TENOSIQUE, TABASCO; 2016.
NOMBRE Y FIRMA DI	EL PADRE	NOMBRE Y FIRMA DE LA MADRE









REGISTRO DE DIRECCIONES

NOMBRE DEL NIÑO:	
FECHA DE NACIMIENTO:	
DOMICILIO	
MADRE:	
TELEFONO:	
PADRE:	
TELEFONO	
TELEFONO DE CASA:	









RECORDATORIO DE CUOTAS

TENOSIQUE, TAB; A						DE	L AÑO 20	016.				
SR.	PAD	RE DE FAM	ILIA:_									
SE	LE	COMUNIC	4 QI	UE SU	HIJO	(A)_						
	C	OLEGIATUR	4	DE	LOS		MESES	CORF	RESPO	NDIEN	TES	DE
							;RECORDAN	DOLE	QUE	LOS	PAGOS	DE
TUR	A SE	EFECTUAN	LOS F	PRIMERO	OS 5 DIA	AS DE	CADA MES.					
РО	R FA	VOR EVITEN	IOS LA	A PENA I	DE SUSF	PEND	ER A SU HIJO.					
COM	IPRE	NSION GRA	CIAS.									
	SE ATUR	SE LE CO	SR. PADRE DE FAMI SE LE COMUNICA COLEGIATURA ATURA SE EFECTUAN POR FAVOR EVITEN	SR. PADRE DE FAMILIA:_ SE LE COMUNICA QI COLEGIATURA ATURA SE EFECTUAN LOS I	SR. PADRE DE FAMILIA: SE LE COMUNICA QUE SU COLEGIATURA DE ATURA SE EFECTUAN LOS PRIMERO POR FAVOR EVITENOS LA PENA I	SR. PADRE DE FAMILIA: SE LE COMUNICA QUE SU HIJO COLEGIATURA DE LOS ATURA SE EFECTUAN LOS PRIMEROS 5 DIA POR FAVOR EVITENOS LA PENA DE SUSF	SR. PADRE DE FAMILIA: SE LE COMUNICA QUE SU HIJO (A)_ COLEGIATURA DE LOS ATURA SE EFECTUAN LOS PRIMEROS 5 DIAS DE POR FAVOR EVITENOS LA PENA DE SUSPEND	SR. PADRE DE FAMILIA: SE LE COMUNICA QUE SU HIJO (A) COLEGIATURA DE LOS MESES .;RECORDAN ATURA SE EFECTUAN LOS PRIMEROS 5 DIAS DE CADA MES. POR FAVOR EVITENOS LA PENA DE SUSPENDER A SU HIJO.	SR. PADRE DE FAMILIA: SE LE COMUNICA QUE SU HIJO (A) COLEGIATURA DE LOS MESES CORF .;RECORDANDOLE ATURA SE EFECTUAN LOS PRIMEROS 5 DIAS DE CADA MES. POR FAVOR EVITENOS LA PENA DE SUSPENDER A SU HIJO.	SE LE COMUNICA QUE SU HIJO (A) COLEGIATURA DE LOS MESES CORRESPOI .;RECORDANDOLE QUE ATURA SE EFECTUAN LOS PRIMEROS 5 DIAS DE CADA MES. POR FAVOR EVITENOS LA PENA DE SUSPENDER A SU HIJO.	SR. PADRE DE FAMILIA: SE LE COMUNICA QUE SU HIJO (A) COLEGIATURA DE LOS MESES CORRESPONDIEN ;RECORDANDOLE QUE LOS ATURA SE EFECTUAN LOS PRIMEROS 5 DIAS DE CADA MES. POR FAVOR EVITENOS LA PENA DE SUSPENDER A SU HIJO.	SR. PADRE DE FAMILIA: SE LE COMUNICA QUE SU HIJO (A) COLEGIATURA DE LOS MESES CORRESPONDIENTES ;RECORDANDOLE QUE LOS PAGOS ATURA SE EFECTUAN LOS PRIMEROS 5 DIAS DE CADA MES. POR FAVOR EVITENOS LA PENA DE SUSPENDER A SU HIJO.

ATENTAMENTE

LA DIRECCION





CENTRO DE DESARROLLO INFANTIL PROFRA. NEREYDA PEDRERO DAMIAN





PROGRAMACION DE ACTIVIDADES SEMANALES

MES	DIA	AL	DE	

DIAS	ACTIVIDAD	FECHA	LUGAR	REQUERIMIENTOS	DESCRIPCION
LUNES					
MARTES					
MIERCOLES					
JUEVES					
VIERNES					