"2021 Año de la Independencia"

Registro para el seguro de vida

Grupo:_____

Nombre del alumno(a):

_____

(Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s))

Fecha de nacimiento del alumno: _____

(Día Mes Año)

Nombre del beneficiario:

_____

(Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s))

Parentesco:_____

Fecha de nacimiento del beneficiario:_____

(Día Mes Año)

_____ _____

Nombre y firma del alumno(a) **Nombre y firma del padre o tutor**

Nota: Llenar el formato con letra clara y legible.