|  |
| --- |
|  |
| Lugar y fecha |

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
| Apellido paterno | Apellido materno | Nombre (s) | Edad |
|  |  |  |  |
| Dirección de residencia:  | TeléfonoCasa: Cel: |
| Fecha de nacimiento: | Lugar de nacimiento: | Nacionalidad: |
| Padece alguna enfermedad crónica: No ( ) Si ( ) ¿Cuál?  |
| Correo electrónico: | Cuentas en Redes Sociales:  |
| Carrera profesional: |
| Graduado de la Universidad:  |
| **DATOS FAMILIARES** |
| **Nombre** | **Domicilio** | **Ocupación** |
| Padre:  |  |  |
| Madre:  |  |  |
| Esposa (o): |  |  |
| En caso de emergencia, contactar a:  | Domicilio | Teléfono: |
|  |  |  |
| **SOLICITO REALIZAR PASANTÍA** |
| Desarrollando actividades profesionales en área: Jurídica ( ) Administrativa ( ) Otra ( ) Especifique: |