

REGISTRO SERVICIO SOCIAL ESTUDIANTIL OBLIGATORIO 2025
ESTUDIANTES GRADO NOVENO
GRUPO 1: CURSO 905

OJO: **ESCRIBIR** CON LETRA IMPRENTA CLARA Y LEGIBLE

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO
PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

Documento de Identidad: ____ Tarjeta de Identidad No. ____
____ Cédula de Ciudadanía No. ____

Sexo: ____ Edad: ____ años. RH: ____ Curso: ____

ACUDIENTE: ____ Parentesco ____

TELEFONOS DE CONTACTO: Fijo ____ Celular ____

OJO: **ADJUNTAR:** UNA (1) FOTOCOPIA DOCUMENTO DE IDENTIDAD ACTUALIZADA, LEGIBLE TOTALMENTE, UNA (1) FOTOGRAFIA RECIENTE TAMAÑO CARNÉ MARCADA AL REVERSO CON NOMBRE COMPLETO Y CURSO, CERTIFICACION AFILIACION SERVICIO MEDICO VIGENTE Y RECIENTE.