



**SERVICIOS DE SALUD DE VERACRUZ**

SUBDIRECCIÓN DE ENSEÑANZA, INVESTIGACIÓN Y CAPACITACIÓN  
DEPARTAMENTO DE ENSEÑANZA PROFESIONAL Y TÉCNICA  
COORDINACIÓN ESTATAL DE INTERNADO DE PREGRADO

**FICHA DE IDENTIFICACIÓN DEL ALUMNO PROMOCIÓN ENERO-DICIEMBRE 2017**

<b>R.F.C. CON HOMOCLOVE</b> _____	FOTO
<b>C. U. R. P.</b> _____	
<b>NOMBRE (S)</b> _____	
<b>APELLIDO PATERNO</b> _____	
<b>APELLIDO MATERNO</b> _____	
<b>EDAD</b> _____ <b>NACIONALIDAD</b> _____	
<b>SEXO</b> _____ <b>ESTADO CIVIL:</b> _____	
<b>NOMBRE(S) Y EDAD HIJO(S)</b> _____	
<b>DIRECCIÓN: CALLE Y NO.</b> _____	
<b>COLONIA</b> _____	<b>CÓDIGO POSTAL</b> _____
<b>POBLACIÓN</b> _____	<b>ENTIDAD FEDERATIVA</b> _____
<b>E-MAIL</b> _____	
<b>TELÉFONO(S) CON LADA</b> _____	
<b>UNIVERSIDAD Y CAMPUS</b> _____	
<b>ENTIDAD FEDERATIVA</b> _____	
<b>PROMEDIO DE CARRERA</b> _____	
<b>PADECE ALGUNA ENFERMEDAD CRONICA:</b> (ANOTELA) _____	
<b>EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A:</b> (ANOTE MAYOR NUMERO DE DATOS POSIBLES) _____	

**MARQUE TALLA PERSONAL PARA UNIFORME (INTERNADO MEDICO)**

<b>Filipina</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>32</b>	<b>34</b>	<b>36</b>	<b>38</b>	<b>40</b>	<b>42</b>	<b>44</b>	<b>46</b>	<b>48</b>
<b>Pantalón</b>	<b>28</b>	<b>30</b>	<b>32</b>	<b>34</b>	<b>36</b>	<b>38</b>	<b>40</b>	<b>42</b>	<b>44</b>	<b>46</b>	<b>48</b>

<b>Zapatos</b>	<b>21.0</b>	<b>21.5</b>	<b>22.0</b>	<b>22.5</b>	<b>23.0</b>	<b>23.5</b>	<b>24.0</b>	<b>24.5</b>	<b>25.0</b>	<b>25.5</b>	<b>26.0</b>	<b>26.5</b>	<b>27.0</b>	<b>27.5</b>	<b>28.0</b>	<b>28.5</b>
----------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------	-------------

**DATOS CORRESPONDIENTES A CONSTANCIA DE ADSCRIPCIÓN Y ACEPTACIÓN (NOMBRAMIENTO)**

<b>INSTITUCIÓN</b> _____
<b>LOCALIDAD Y/U HOSPITAL SEDE</b> _____
<b>MUNICIPIO</b> _____
<b>No. DE CAMPO CLÍNICO</b> _____
<b>FIRMA DEL ALUMNO</b> _____