



SINDICATO ESTATAL DE TRABAJADORES AL SERVICIO DE LA EDUCACION

S.E.T.S.E.

Hoja de datos generales
de afiliados Activos y Jubilados

() Activo () Jubilado Delegación o Asociación a la que pertenece: _____

No. Personal o de Pensión: _____ (No. personal para activo y de pensión para jubilado, favor incluir los ceros que lleve a la izquierda)

Nombre: _____

RFC: _____

CURP: _____

Calle: _____

Colonia: _____

Localidad: _____

Municipio: _____

C.P. _____

Teléfonos: _____

Grado de Estudios: _____

Sexo: () Masculino () Femenino

Fotografía

Fecha Ingreso Servicio: _____
DD/MM/AAAA

IPE: _____

No. de afiliación al IPE (Credencial del IPE)

IMSS: _____

No. de afiliación al IMSS (Credencial del IMSS, talón de cheque)

Fecha Ingreso SETSE: _____
DD/MM/AAAA

SSTEEV: _____

No. de afiliación al SSTEEV (Credencial del SSTEEV)

Clínica IMSS: _____

Poner el número y la localidad de la clínica donde le brindan el servicio

Correo Electrónico: _____

Observaciones:
