



SINDICATO ESTATAL DE TRABAJADORES AL SERVICIO DE LA EDUCACIÓN
HOJA DE DATOS GENERALES
AFILIADOS **ACTIVOS**

DATOS GENERALES

Número de Personal: _____

RFC: _____

Apellido Paterno: _____

Apellido Materno: _____

Nombre(s): _____

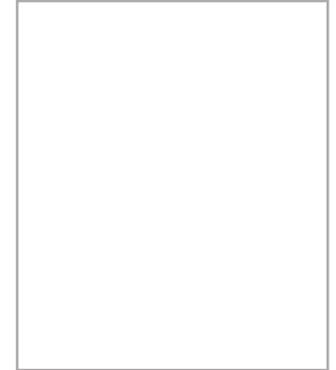
Función que desempeña: () Docente () Personal de apoyo

Sexo: () Masculino () Femenino

Estado Civil: () Soltero(a) () Casado(a)

CURP: _____

Delegación: _____ (número, nombre)



FOTOGRAFÍA

DOMICILIO

Calle: _____

Colonia: _____

Localidad: _____

C.P.: _____

Tel. Casa: _____

Tel. Centro de Trabajo: _____

Celular: _____

SERVICIO

Grado de Estudios: () Primaria () Secundaria () Bachillerato () Carrera Comercial
() Licenciatura () Posgrado

Fecha Ingreso Servicio ____/____/____ (dd/mm/aaaa)

Fecha Ingreso SETSE ____/____/____ (dd/mm/aaaa)

AFILIACIONES

IPE: _____

IMSS: _____

SSTEEV: _____

Clínica IMSS _____ (número, localidad)

Correo electrónico: _____