

FORMATO 3

SUBDIRECCIÓN DE INVESTIGACIÓN

Ficha de datos generales del alumno en práctica de campo					
Nombre del alumno:					
Nombre de la licenciatura:					
Periodo:		Expediente:		Semestre:	
Teléfono particular:				Tel. Celular:	
Domicilio:					
Correo electrónico:					
Fecha de nacimiento:				Lugar de nacimiento:	
Estado civil:				Tipo de sangre:	
Servicio médico:				Núm. de afiliación:	
¿Padece algún tipo de alergia?					
¿Eres alérgico a algún medicamento?					
¿Padece alguna enfermedad?					
¿Requieres tomar algún medicamento? Especifique medicamento y dosis.					
¿Estas embarazada?					
En caso de ser menor de edad, nombre del padre o tutor:					
En caso de emergencia ¿Con quien comunicarse? (Nombre y teléfono)					

En caso de alguna emergencia notificar de inmediato a las autoridades de la EAHNM *:	
Nombres	Teléfonos
Dr. Emiliano Gallaga Murrieta/ Director, EAHNM	
Dr. Jorge Antonio Reyes Valdez/ Secretario Académico, EAHNM	4-33-43-49
Dra. María Jesús Cen Montuy/ Subdirectora de Investigación, EAHNM	4-33-46-00
C.P. Gonzalo Rivas Mares / Subdirector Administrativo, EAHNM	
*El profesor responsable de la práctica llevará consigo los números de teléfono personales de estas autoridades.	

NOTAS:

1. La información aquí proporcionada debe ser verídica y de responsabilidad de quien la otorga. Así mismo, los datos proporcionados son de carácter confidencial.
2. En caso de embarazo, enfermedad severa o estar bajo tratamiento médico, notificarlo al profesor encargado de la práctica.

Nombre y firma del alumno