



SISTEMA NACIONAL PARA EL DESARROLLO INTEGRAL DE LA FAMILIA
DIRECCION GENERAL DE REHABILITACION Y ASISTENCIA SOCIAL
DIRECCION DE REHABILITACION
CENTRO DE REHABILITACION

ESTUDIO SOCIAL CORTO

NOMBRE		FECHA DE NACIMIENTO:	NO. EXPEDIENTE	CLASIFICACION
EDAD	SEXO	ESTADO CIVIL	FECHA DE ESTUDIOS	
ESCOLARIDAD		OCUPACION	TEL. TRABAJO	
DOMICILIO			TEL. DOMICILIO	
UBICACIÓN ENTRE CALLES				
ENTIDAD FEDERATIVA			CODIGO POSTAL	
SERVICIO			NO. DE CONSULTORIO	
MOTIVO DE ESTUDIO				
NOMBRE DEL ENTREVISTADO			PARENTESCO	

ESTRUCTURA FAMILIAR

MIEMBROS DE LA FAMILIA NOMBRE	PARENTESCO	EDAD	ESTADO CIVIL	OCUPACION ESCOLARIDAD

FAMILIOGRAMA

--

	SOLICITUD DE APOYO	Código: APD-F-01 Código OM: DIF-DG-DI-APD-F-01 Versión: 5 Fecha: 01/Octubre/2021
---	---------------------------	---

San Luis Potosí, S.L.P. A _____

Asunto : Solicitud

Dirección General del DIF Estatal

Solicitante (en caso de ser el mismo que el beneficiario, puede omitir este recuadro)

Nombre (s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Beneficiario

Nombre (s) _____ Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____

Fecha de nacimiento: _____ Sexo: _____
 Entidad de nacimiento: _____ Estado civil: _____
 CURP: _____ Escolaridad: _____
 Teléfono: _____ Ocupación: _____
 Indígena (si/no): _____

Tipo de discapacidad: Motora Auditiva Visual Intelectual Autismo Otra

Servicio y/o ayuda técnica solicitada: _____
 Motivo de solicitud: _____

Domicilio

Municipio: _____ Localidad: _____
 Calle: _____ Número Exterior: _____
 Descripción del domicilio: _____ Número Interior: _____
 Nombre de la carretera: _____ Nombre camino: _____

Referencias (lugares cercanos a su domicilio que apoyen como guía)

	Nombre del lugar	Tipo de lugar
1	_____	_____
2	_____	_____
3	_____	_____

AVISO DE PRIVACIDAD DE DATOS

Hago de su conocimiento que los documentos que se anexan contienen datos personales sensibles y confidenciales, que le son transmitidos únicamente con fines de identificación para el ejercicio de sus funciones y facultades, por lo que deberán ser tratados y protegidos conforme a lo dispuesto en los artículos 3 fracción XI, 23, 138, 142 fracción V, de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información del Estado de San Luis Potosí, artículo 6 y 62 de la Ley de Responsabilidades Administrativas para el Estado de San Luis Potosí, así como los principios y deberes establecidos en la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de San Luis Potosí.

 Solicitante
 (Nombre y Firma)