FOTO
RECIENTE

UNIVERSIDAD PEDAGÓGICA NACIONAL
INSTITUTO PEDAGÓGICO NACIONAL
OBSERVADOR DEL ESTUDIANTE
AÑO: 2024

CURSO: _____

Apellidos y nombres:		
Fecha de nacimiento:	**Documento de Identidad:**	
Dirección residencia:	**Tel. Fijo:**	**Otro Tel.**
Nombre del padre:	**Tel. Fijo:**	**Tel. Móvil**
Firma:	**Correo electrónico:**	
Nombre de la madre:	**Tel. Fijo:**	**Tel. Móvil**
Firma:	**Correo electrónico:**	
Nombre del acudiente:	**Tel. Fijo:**	**Tel. Móvil**
Firma:	**Correo electrónico:**	
No Hermanos:	**¿Si estudia en el IPN en qué curso?**	
Nombre del Director de Curso:		

FECHA	OBSERVACIONES	FIRMA ESTUDIANTE	NOMBRE Y FIRMA PROFESOR

FECHA	OBSERVACIONES	FIRMA ESTUDIANTE	NOMBRE Y FIRMA PROFESOR