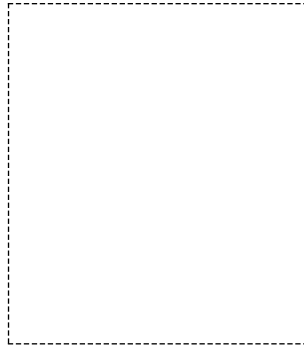


*PROGRAMA DE CREDENCIALIZACIÓN, FORMATO PARA ENVÍO DE
FOTOGRAFÍA Y FIRMA AUTÓGRAFA.*

Nombre:

Dependencia:

Numero de Trabajador:



FOTO

FIRMA

Favor de plasmar tu firma en el rectángulo destinado para ello, con un **plumón negro** grueso de preferencia, y sin rebasar los límites del mismo.

Av. ciudad Universitaria, Delegación Coyoacán, México D.F., C.P. 04510. Conmutador: 54 81 22 60 con 30 líneas.