GOBIERNO DEL
ESTADO DE MÉXICO

Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México
Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar
Subdirección de Apoyo y Orientación Nutricional Comunitaria
Departamento de Desayuno Escolar Comunitario

GENTE QUE TRABAJA Y LOGRA enGRANDE

DIF ESTADO DE MÉXICO

Registro Único de Beneficiarios

FOLIO

ANVERSO

(1) Tipo de Beneficiario B ☐ C ☐ (2) C.C.T. _____ (3) FECHA DE ALTA D D M M A A A A

(4) Nombre de la Escuela _____ (5) Grado _____ (6) Grupo _____

(7) Grupo Vulnerable al que pertenece: _____

Menores de 5 años ☐ Niños de 5 a 11 años ☐ Adolescentes de 12 a 19 años ☐ Personas de 19 a 59 años ☐

Adultos mayores de 60 años o más ☐ Discapacitado ☐ Embarazada ☐ Mujeres en periodo de lactancia ☐

DATOS DEL BENEFICIARIO

(8) Primer Apellido (Paterno) _____

(9) Segundo Apellido (Materno) _____

(10) Nombre (s) _____

(11) Fecha de Nacimiento D D M M A A A A (12) Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐ (13) Edad: _____

(14) Nacionalidad: _____ (15) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(16) Estado Civil: Soltero ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐ Amasiato (U. Libre) ☐ Separado ☐ Concubinato ☐

(17) Grado de Estudios: Preescolar ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Preparatoria ☐ Técnico ☐ Licenciatura ☐ Ninguna ☐

(18) Clave Única de Registro de Población CURP: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(19) Tipo de Identificación Oficial: IFE ☐ IMSS ☐ Pasaporte ☐ Acta de Nacimiento ☐ Cartilla Militar ☐

Otra ☐ Cuál: _____ (20) Folio de Identificación Oficial ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(21) Calle _____ (22) Número Ext. _____ (23) Número Int. _____

(24) Entre qué calles: _____ y _____ (25) Código Postal ☐☐☐☐☐

(26) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(27) Localidad _____

(28) Colonia _____

(29) Municipio: _____ (30) Entidad Federativa (Estado) _____

(31) Teléfono fijo con clave lada: _____ (32) Teléfono celular: _____

(33) Correo electrónico: _____ @ _____

(34) Domicilio C.C.T: _____

(35) Turno: M ☐ V ☐ TC ☐ (36) Localidad: Rural ☐ Urbana ☐ Indígena ☐

(37) Fecha 1 D D M M A A A A (38) Peso 1 _____ (39) Talla 1 _____

(40) Fecha 2 D D M M A A A A (41) Peso 2 _____ (42) Talla 2 _____

DATOS DEL COBENEFICIARIO (PADRE, MADRE O TUTOR)

(43) Primer Apellido (Paterno) _____

(44) Segundo Apellido (Materno) _____

(45) Nombre (s) _____

(46) Fecha de Nacimiento D D M M A A A A (47) Sexo: Hombre ☐ Mujer ☐ (48) Parentesco: _____

(49) Nacionalidad: _____ (50) Entidad Federativa de Nacimiento: _____

(51) Estado Civil: Soltero ☐ Casado ☐ Viudo ☐ Divorciado ☐ Amasiato (U. Libre) ☐ Separado ☐ Concubinato ☐

(52) Grado de Estudios: Preescolar ☐ Primaria ☐ Secundaria ☐ Preparatoria ☐ Técnico ☐ Licenciatura ☐ Ninguna ☐

(53) Clave Única de Registro de Población CURP: ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(54) Tipo de Identificación Oficial: IFE ☐ IMSS ☐ Pasaporte ☐ Acta de Nacimiento ☐ Cartilla Militar ☐

Otra ☐ Cuál: _____ (55) Folio de Identificación Oficial ☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐☐

(56) Calle _____ (57) Número Ext. _____ (58) Número Int. _____

(59) Entre qué calles: _____ y _____ (60) Código Postal ☐☐☐☐☐

(61) Otra referencia del domicilio cerca de: _____

(62) Localidad _____

(63) Colonia _____

(64) Municipio: _____ (65) Entidad Federativa (Estado) _____

(66) Teléfono fijo con clave lada: _____ (67) Teléfono celular: _____

(68) Correo electrónico: _____ @ _____

(69) Redes sociales _____

(70) Twitter _____

(71) Facebook _____

Los datos personales recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la base de datos correspondientes a los Programas **"Desayuno Escolar Comunitario"** y **"Espacios de Alimentación, Encuentro y Desarrollo"** a cargo del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia, con la finalidad de acreditar la incorporación de los interesados en recibir los beneficios del Programa, así como transparentar el uso y aplicación de los recursos del mismo; lo anterior, con fundamento en lo dispuesto por el artículo 13 de la Ley de Asistencia Social del Estado de México y el artículo 3 del Reglamento Interior del Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia del Estado de México. Dicha base fue registrada ante el Instituto de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y podrá ser transmitida en términos de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios y demás normatividad aplicables, además de otras transmisiones previstas en la Ley.

La Unidad Administrativa responsable de la base de datos referida es la **Dirección de Alimentación y Nutrición Familiar del DIFEM** y el domicilio donde el interesado podrá ejercer los derechos de acceso y corrección ante la misma, es **en Puerto de Palos esq. Álvaro Obregón s/n Col. Isidro Fabela. C.P. 50170, en Toluca, Estado de México.**

Se manifiesta lo antes expuesto, en cumplimiento a los numerales décimo sexto y décimo séptimo de los Lineamientos para el Manejo, Mantenimiento y Seguridad de los Datos personales, que se encuentran en posesión del Poder Ejecutivo del Estado de México, las dependencias y organismos auxiliares, los fideicomisos públicos y la Procuraduría General de Justicia, como los sujetos obligados de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de México y Municipios.

FO201B13301/399/2014

_____ Nombre y firma del beneficiario

_____ Nombre y firma del responsable del llenado