**Nombre Completo (Ayudante o Profesor):**

|  |
| --- |
|  |

**Beneficiarios**

**Obligatorio**

|  |
| --- |
| Primero |
| Nombre Completo |
| Parentesco |
| Fecha de Nacimiento: |
| Domicilio Completo: |
| Calle: | No. | Col. | Delegación: | CP. |
| Teléfono(s) |
| Porcentaje: |

**Opcional**

|  |
| --- |
| Segundo |
| Nombre Completo |
| Parentesco |
| Fecha de Nacimiento: |
| Domicilio Completo: |
| Calle: | No. | Col. | Delegación: | CP. |
| Teléfono(s) |
| Porcentaje: |