

SEMAR

SECRETARÍA DE MARINA



DIRECCIÓN GENERAL DE CAPITANÍAS DE PUERTO
Y ASUNTOS MARÍTIMOS
VENTANILLA DE GESTIÓN DE TRÁMITES
SOLICITUD DE TRAMITES



**TARJETA DE IDENTIFICACIÓN PARA
ESTUDIANTES E INVESTIGADORES**

DATOS DEL SOLICITANTE

NOMBRE _____ R.F.C. _____

CURP: _____

DOMICILIO: _____ TEL _____

CIUDAD/MUNICIPIO: _____ ESTADO _____ CP _____

Estado Civil: _____ Edad: _____ Sexo: _____ Grupo sanguíneo: _____ f actor RH: _____

Lugar y Fecha de Nacimiento: _____

Estatura: _____ Peso: _____ Color de ojos: _____ Color de Piel: _____

Color de Pelo: _____ Frente: _____ Nariz: _____ Mentón: _____

Señas Particulares: _____ Complexión _____

TARJETA DE IDENTIFICACIÓN

EXPEDICION _____

REVALIDACION _____

ESTUDIANTE de una institución educativa que llevará a cabo prácticas profesionales

PERSONAL QUE REALIZA ACTIVIDADES DE INVESTIGACION por parte de alguna institución.

En caso de accidente avisar a: _____

Domicilio y Teléfono: _____

Nombre del padre: _____

Nombre de la madre: _____

Ensenada, B.C., a ____ de _____ del ____.

FIRMA DEL SOLICITANTE

VENTANILLA UNICA

RECIBIO