

**SOLICITUD DE CAMBIO  
EN LOS CENTROS DE DESARROLLO INFANTIL**

**CENTRO DE ADSCRIPCION ACTUAL** \_\_\_\_\_

**CENTRO QUE SOLICITA** \_\_\_\_\_

**SALA** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL NIÑO (A)** \_\_\_\_\_

**FECHA DE NACIMIENTO** \_\_\_\_\_ **EDAD** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO** \_\_\_\_\_ **TELEFONO** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DE LA MAMA** \_\_\_\_\_

**LUGAR EN DONDE TRABAJA** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO DEL TRABAJO** \_\_\_\_\_

**HORARIO** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL PAPA** \_\_\_\_\_

El Departamento de Educación Inicial de la SEGE es el responsable de proteger los datos personales recabados en el presente formato; mismos que serán utilizados únicamente para la solicitud de cambios de los Centros de Desarrollo Infantil.

Siendo el sitio de internet donde puede consultar el aviso de privacidad integral el siguiente: <http://seslp.gob.mx/aviso-de-privacidad.php>

Declaro que conozco de forma completa e informada el tratamiento que se dará a mi información personal.

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL SOLICITANTE**

ANEXAR COPIA DE LA SOLICITUD DE CAMBIO ENTREGADA AL CENTRO DE TRABAJO DONDE ESTA ADSCRITO