



**Departamento de Servicios Escolares
Solicitud de afiliación al Seguro Institucional**

Querétaro, Qro., a _____ de _____ de 20__

Por este medio, hago de su conocimiento que _____ cuento con servicio médico, el cual es _____ siendo mi número de filiación _____ por lo que _____ requiero el Seguro Institucional (THONA, seguro de vida y accidentes) del CIIDET.

Agradeciendo su atención, quedo de usted.

Atentamente

Nombre y firma