



**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