

# PLAN de REFERIDOS



ACADEMIA  
NAVAL  
GUAYAQUIL

**FECHA DE LA REFERENCIA:** \_\_\_\_\_

## DATOS DE QUIEN REFIERE

**REPRESENTANTE ANG:** \_\_\_\_\_

**CÉDULA DE IDENTIDAD:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DE ESTUDIANTE  
BENEFICIARIO:** \_\_\_\_\_

**AÑO BÁSICO O CURSO:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_

**RELACIÓN CON EL REFERIDO:** \_\_\_\_\_

## DATOS DE REFERIDO

**NOMBRE DE ALUMNO:** \_\_\_\_\_

**CURSO AL QUE APLICA:** \_\_\_\_\_

**JORNADA:** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_

**NOMBRE DEL REPRESENTANTE:** \_\_\_\_\_

**DOMICILIO:** \_\_\_\_\_

**TELÉFONO:** \_\_\_\_\_

**MAIL:** \_\_\_\_\_

**OBSERVACIONES:** \_\_\_\_\_

**FIRMA DE APROBACIÓN DE REFERENCIA:** \_\_\_\_\_

**FECHA DE APROBACIÓN:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL REPRESENTANTE**

\_\_\_\_\_  
**FIRMA DEL PADRE DE FAMILIA ANG**