



H. Ayuntamiento de Tamuín
2024-2027



ENTREVISTA DE TRABAJO SOCIAL

FECHA: _____

NOMBRE: C. _____ EDAD: _____ ESTADO CIVIL: _____ DIRECCION:

MUNICIPIO: _____ NUMERO DE HIJOS:

OCUPACION: _____ PARENTESCO:

HORA: _____

TRABAJADORA SOCIAL ADSCRITA AL SMDIF DE
TAMUIN, S.L.P. CED. PROF.

NOMBRE Y FIRMA DEL ENTREVISTADO (A)

"2024, Año del Bicentenario del Congreso Constituyente del Estado de San Luis Potosí"

**Calle Centenario Núm. 109, Zona Centro
Tamuín, S.L.P. CP. 79200 Tel: 481-261-1237**

