

FORMATO DE ASESORÍA

Tipo de Asesoría: Individual Colectiva (de 5 a 10 personas)

Nombre:		Fecha:	Folio:
DOMICILIO:		Edad:	
		Género: M () F ()	
Municipio:	C.P.	Teléfono:	
Nacionalidad	Ocupación:	Escolaridad:	

Tipo de Recepción: Personal () Telefónica () Oficio/Mensajería () Otra ()

Información Adicional

El Particular Pertenece a alguna ONG: Si: No:

Programa de Asesoría:	Victimas del Delito <input type="checkbox"/>	Sistema Penitenciario <input type="checkbox"/>	Migrantes <input type="checkbox"/>
	Indígenas <input type="checkbox"/>	Población en General <input type="checkbox"/>	

Materia de la Asesoría:

Administrativa () Penal () Laboral () Agraria () Fiscal () Amparo ()
 Familiar () Mercantil () Penitenciaria ()

Síntesis de los Hechos:

Acción Realizada:

Gestión Orientación Información

Orientación Jurídica:

Observaciones:

 Nombre y Firma del Abogado

 Nombre y Firma del Solicitante