



FICHA DE REGISTRO PARA PROGRAMA DE FORMACIÓN



DATOS PERSONALES

(FAVOR DE LLENAR LA SOLICITUD CON LETRA DE MOLDE)

NOMBRE:

_____ APELLIDO PATERNO

_____ APELLIDO MATERNO

_____ NOMBRE(S)

FECHA DE NACIMIENTO _____

dd/mm/año

ESTADO CIVIL: _____

SEXO: _____

H/M

NACIONALIDAD: _____

ENTIDAD DE NACIMIENTO: _____

CURP _____

¿PERTENECE USTED A ALGUNA COMUNIDAD O PUEBLO INDÍGENA? SI () NO ()

¿CUÁL? _____

¿ES HABLANTE DE ALGUNA LENGUA INDÍGENA? SI () NO ()

¿CUÁL? _____

DATOS DE LOCALIZACION

DOMICILIO

CALLE: _____

No. _____

LOCALIDAD o COLONIA _____

MUNICIPIO _____

ENTIDAD FEDERATIVA _____

C.P. _____

TELÉFONO _____

CELULAR _____

CORREO ELECTRONICO: _____

DATOS DE EMPLEO

LUGAR DE TRABAJO _____

DOMICILIO: _____

TEL: _____

(10 Dígitos)

CARGO QUE DESEMPEÑA _____

DATOS DE ESTUDIOS

ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS _____

ESTADO _____

PROMEDIO _____

ESCUELA DE PROCEDENCIA _____

OTROS ESTUDIOS: SI () NO ()

EN CASO AFIRMATIVO SEÑALE LA CLASE DE ESTUDIOS Y LA INSTITUCION _____

EXPOSICIÓN DE MOTIVOS PARA INGRESAR

FIRMA DEL ASPIRANTE _____

En _____ a de _____ de 2020