

I.- DATOS DEL CENTRO DE CAPACITACIÓN (Llenado por la Unidad de Capacitación)

UNIDAD DE CAPACITACIÓN: _____ CLAVE CCT: _____

SERVICIO SOLICITADO: _____ NÚMERO DE CONTROL: _____

() EXTENSIÓN () REGULAR () MULTIFUNCIONAL () FORMACIÓN DUAL () EVALUACIÓN (ROCO)

EL CURSO ES ATENDIDO POR CONVENIO DE REFERENCIA: _____

II.- DATOS PERSONALES DEL SOLICITANTE

FECHA DE SOLICITUD: _____

PRIMER APELLIDO _____ SEGUNDO APELLIDO _____ NOMBRE(S) _____

GÉNERO: (H) (M) FECHA DE NAC.: _____ EDAD: _____ AÑOS CURP: _____

DOMICILIO: _____ COLONIA O LOCALIDAD: _____

MUNICIPIO O DELEGACIÓN: _____ ESTADO: _____

C.P.: _____ TELÉFONO: _____ CORREO ELECTRÓNICO: _____

ESTADO CIVIL: () SOLTERO(A) () CASADO(A) NACIONALIDAD: () MEXICANA () OTRA

PRESENTA ALGUNA DISCAPACIDAD: () NINGUNA () VISUAL () AUDITIVA () MENTAL () DE LENGUAJE () MOTRIZ

TIENE DEPENDIENTES ECONÓMICOS: () NINGUNO () HIJOS () PADRES () HERMANOS () OTROS

HABLA ALGUNA LENGUA INDÍGENA: () SI ¿CUÁL? _____ () NO

ESCOLARIDAD (MARQUE DE ACUERDO A SU ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS OFICIALES CURSADO):

() PRIMARIA SIN TERMINAR () SECUNDARIA SIN TERMINAR () BACHILLERATO SIN TERMINAR () LICENCIATURA SIN TERMINAR

() PRIMARIA TERMINADA () SECUNDARIA TERMINADA () BACHILLERATO TERMINADO () LICENCIATURA TERMINADA

() ESTUDIOS DE POSGRADO

Acepto que mis datos personales (nombre, edad, sexo, y correo electrónico); y competencias certificadas por el ICATEQ sean incluidos en las bases de datos que podrán ser consultadas por terceros para prospectos de candidatos a contratación () SI () NO. Acepto recibir en mi correo electrónico publicidad de servicios ofertados por el ICATEQ () SI () NO.

III.- DATOS GENERALES

ANTERIORMENTE HA ESTADO INSCRITO EN EL ICATEQ: () SI () NO

PROGRAMA O CURSO EN EL QUE DESEA CAPACITARSE / EVALUARSE (ROCO): _____

INDIQUE LA DOCUMENTACIÓN ENTREGADA:

() COPIA DE INE / IFE / ACTA DE NACIMIENTO O DOCUMENTO LEGAL EQUIVALENTE () COPIA DE COMPROBANTE DE ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS (SI SE TIENE)

() COPIA DE COMPROBANTE DE DOMICILIO ACTUAL () SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN CON LOS DATOS REQUERIDOS

() COPIA DE CONSTANCIA DE LA CURP*

* Podrá obtenerse de cualquier otro documento oficial y en caso contrario se apoyará al aspirante para su obtención

A EXTRANJEROS ANEXAR:

() COMPROBANTE DE LA CALIDAD MIGRATORIA CON LA QUE SE ENCUENTRA EN EL TERRITORIO NACIONAL

IV.- DATOS PARA LA UNIDAD DE CAPACITACIÓN

INDIQUE EL PRINCIPAL MEDIO POR EL QUE SE ENTERÓ DEL SERVICIO:

() AMIGOS O FAMILIARES () CARTELES () LONA () PLÁTICAS O CONFERENCIAS () REDES SOCIALES

Si éste es el caso marque si fue alumno del ICATEQ: () FERIAS O EXPOSICIONES () PÁGINA WEB () PRENSA () TELEVISIÓN

() FOLLETOS () PERIFONEO () RADIO () VOLANTES

() SI () NO OTRO, ¿CUÁL?: _____

INDIQUE EL PRINCIPAL MOTIVO POR EL QUE DESEA CAPACITARSE / EVALUARSE (ROCO):

() EMPLEARSE () COMPLEMENTAR ESTUDIOS

() HACER UN NEGOCIO PROPIO () OTRO, ESPECIFIQUE: _____

() MEJORAR EN SU EMPLEO

INDIQUE CUÁL ES SU OCUPACIÓN ACTUAL:

() EMPLEADO () JORNALERO O PEÓN () PATRÓN O EMPRESARIO () ESTUDIANTE

() OBRERO () TRABAJADOR POR SU CUENTA () TRABAJO FAMILIAR SIN SALARIO () OTRA _____

Mediante la presente manifiesto conocer, cumplir y respetar las normas y disposiciones declaradas por las autoridades del Instituto en el reglamento general de servicios de capacitación, evaluación y certificación de competencias del ICATEQ.

EL SOLICITANTE

NOMBRE Y FIRMA

Con fundamento en los artículos 62 y 111 de la Ley de Transparencia y Acceso a la Información Pública del Estado de Querétaro y correlativas, la unidad de capacitación del ICATEQ es responsable del uso y protección de los datos personales.

POR EL ICATEQ

NOMBRE Y FIRMA DE LA PERSONA QUE RECIBE