|  |
| --- |
| **Datos del Curso** |
| **Nombre:** | **No. de sesiones** |
| **Lugar de impartición:**  | **Fecha(s) de impartición** |
| **Favor de registrar sus datos en los siguientes espacios. Favor de escribir de forma legible.** |
| **Datos generales participante**  |
| **Nombre(s) Edad** |
| **Apellido paterno**  | **Apellido Materno** |
| **RFC (En caso de requerir una factura)** | **CURP** |
| **Género** | **Ud. se dedica a:** |
|  **Hombre** |  **Mujer** |  **Trabajo**  **Estudio**  **Desocupado** |
| **Presenta alguna Discapacidad**  **SI**  **NO En caso afirmativo, definir:** |
|  **Auditiva** |  **Visual** |  **Lenguaje** |  **Motriz** |  **Intelectual** |
| **Estado Civil** |
|  **Soltero(a)** |  **Casado(a)** |  **Viudo(a)** |  **Divorciado(a)** |  **Unión Libre** |
| **Escolaridad** |
|  **Primaria** |  **Secundaria** |  **Preparatoria** |  **Profesional** |  **Postgrado** |
| **Motivos de elección de capacitación:**  Para emplearse/autoemplearse Actualización profesional Formación Laboral de mi empresa Por disposición de tiempo | **Medio por la cual se enteró del curso:**  Por la empresa en la que laboro Prensa Folleto/Cartel/Expo-ferias Alguien le recomendó |
| **Dirección** |
| Calle y Número | Cruzamientos | Colonia |
| Municipio | Estado | Código Postal |
| **Teléfono Local** | **Teléfono Celular** |
| **E-mail 1:** Imprescindible para notificación  | **E-mail 2:** |
| **Cuenta con alguna certificación en estándares de competencia:**   SI  NO | **AUTORIZA QUE SUS DATOS SEAN PÚBLICOS EN LA PAGINA WEB DEL CONOCER**   SI  NO |
| **Si su empresa es la contratante, favor de registrar lo siguiente:** |
| **Nombre**  | **Cargo** |
| **Antigüedad:** | **Teléfono** |
| **Documentación Entregada:** Credencial de Elector CURP  | **Fecha:****Nombre y Firma del solicitante:** |