

Anexo 3

gob.mx

Secretaría de Educación Pública

Solicitud de Inscripción a Cursos de Capacitación para el Trabajo Industrial Modalidad C: Cursos de Extensión

Homoclave del formato
FF-SEP-004
Fecha de publicación de formato en el <i>DOF</i>
DD / MM / AAAA

Folio
Fecha de solicitud del trámite
DD / MM / AAAA

Datos generales del solicitante

CURP:	Edad:
Nombre (s):	
Primer apellido:	
Segundo apellido:	

Teléfono (lada y número):
Extensión:
Teléfono móvil:
Correo electrónico:

Domicilio del solicitante

Código postal:	
Calle:	
Número exterior:	Número interior:

Colonia:
Estado o Distrito Federal:
Municipio o Delegación:

Estado civil

Tipo de administración (seleccionar):		
☐ Soltero	☐ Casado	☐ Viudo
☐ Divorciado	☐ Unión libre	

Discapacidad que presenta

Término genérico (seleccionar):		
☐ Visual	☐ Auditiva	☐ De lenguaje
☐ Motriz o músculo esquelético	☐ Mental	

Inscripción

Especialidad:	Grupo:	Horario:
Curso:	Último grado de estudios:	

"De conformidad con los artículos 4 y 69-M, fracción V de la Ley Federal de Procedimiento Administrativo, los formatos para solicitar trámites y servicios deberán publicarse en el Diario Oficial del al Federación (DOF)".

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



COFEMER
Comisión Federal
de Mejora Regulatoria

Contacto:

Avenida División del Norte Número 2786,
Colonia Parque San Andrés, Coyoacán C.P. 04040
Teléfono: (55) 36018550 Ext. 63650
apoyo.vinculacion@dgcft.sems.gob.mx

Anexo 3

gob.mx

Secretaría de Educación Pública

Datos de la empresa donde trabaja

Nombre de la empresa:		Colonia: (Colonia, ampliación, residencial, fraccionamiento, sección, corredor industrial, entre otros.)	
Código postal:		Municipio o Delegación:	
Calle: (Calle, avenida, boulevard, calzada, prolongación, retorno, viaducto, entre otros.)		Estado o Distrito Federal:	
Número exterior:	Número interior:	Teléfono (lada y número):	Extensión:

Documentación entregada

Seleccionar:

- ☐ Acta de nacimiento ☐ Recibo de pago de derechos ☐ Comprobante de domicilio

Datos para el CECATI

Motivos de elección del sistema de capacitación

Término genérico (seleccionar):

- ☐ Para emplearse o autoemplearse
☐ Para mejorar sus situación en el trabajo
☐ Para ahorrar gastos al ingreso familiar
☐ Por estar en espera de incorporarse a otra institución educativa
☐ Por disposición de tiempo libre

Otros, especifique:

Medio por el cuál se enteró del sistema

Término genérico (seleccionar):

- ☐ Prensa
☐ Televisión
☐ Radio
☐ Folletos, carteles, volantes

Otros, especifique:

Leyenda de consentimiento para el tratamiento de datos (validación de información por parte de terceros)

"De igual forma SI () NO () autorizo a las autoridades educativas y directivos escolares del CECATI, para que los datos personales que se recaben con objeto del presente formato, puedan ser difundidos públicamente o transferidos a otras autoridades e instituciones educativas y no educativas, con el fin de que sea posible **validar la autenticidad de los diplomas y/o constancias que se expidan a mi favor**. En estos casos, solo serán publicados los datos mínimos indispensables para realizar la verificación de autenticidad del documento, y de ninguna manera se difundirán datos sensibles".*

*El alumno se compromete a cumplir con las normas y disposiciones dictadas por las autoridades del CECATI.

MÉXICO
GOBIERNO DE LA REPÚBLICA



COFOMER
Comisión Federal
de Mejora Regulatoria

Contacto:

Avenida División del Norte Número 2786,
Colonia Parque San Andrés, Coyoacán C.P. 04040
Teléfono: (55) 36018550 Ext. 63650
apoyo.vinculacion@dgcft.sems.gob.mx