

1. DOCUMENTACIÓN RECIBIDA

(Información llenada por el personal del Instituto del Servicio Profesional de Carrera)

No.	DOCUMENTOS	RECIBIDOS		ENTREGADOS	
		ORIGINAL	COPIA	ORIGINAL	FIRMA
1	Solicitud de inscripción				
2	Acta de Nacimiento				
3	Constancia de residencia				
4	Comprobante de domicilio				
5	Registro Federal de Contribuyentes				
6	Certificado de bachillerato				
7	Cartilla del Servicio Militar liberada;				
8	Dos cartas de recomendación				
9	Constancia de no inhabilitación				
10	Credencial para votar vigente				
11	Certificado médico				
12	Currículum vitae				
13	Licencia vigente de conducir				
14	Carta de exposición de motivos				
15	Clave Única de Registro de Población, (CURP);				
16	Institución de Seguridad Pública o Privada documento que acredite la causa de su baja				
17	Dos fotografías en color				
Fecha:		Recibe:			

2. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

(Favor de llenar los recuadros con Letra de molde)

PEGAR FOTO	ASPIRANTES AL CURSO DE FORMACIÓN INICIAL Policía Investigador Con nivel de Técnico Superior Universitario	FECHA
		____/____/2019

DATOS GENERALES

NOMBRE	_____				
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE		
FECHA DE NACIMIENTO	____/____/____	LUGAR DE NACIMIENTO	_____		
	AÑO	MES	DÍA	MUNICIPIO	ESTADO
EDAD	_____	NACIONALIDAD	_____	SEXO	M F
ESTADO CIVIL	SOLTERO	CASADO	OTRO _____		

INSTITUTO DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA

DOMICILIO PARTICULAR	_____	_____	_____	_____
	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	COLONIA O FRACCIONAMIENTO
	_____	_____	_____	_____
	MUNICIPIO	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO FIJO

	CORREO ELECTRÓNICO			
REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES	_____	_____	TIEMPO DE RESIDIR EN EL ESTADO	_____
	RFC CON HOMOCLOAVE	CURP		

DATOS ESCOLARES

ESTUDIOS MEDIOS SUPERIORES	_____
	NOMBRE DE LA CARRERA O LICENCIATURA

	INSTITUCIÓN EN LA QUE REALIZÓ SUS ESTUDIOS SUPERIORES

APARTADO EXCLUSIVO PARA OTROS ESTUDIOS

SITUACIÓN ACADÉMICA	_____ / _____
	NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN EDUCATIVA DE LA QUE EGRESA
	FECHA DE TERMINACIÓN DE ESTUDIOS
	_____ / _____
	OPCIÓN DE TITULACIÓN
	SI TIENE FECHA PROBABLE DE TITULACIÓN ANÓTELA

	TRÁMITES A REALIZAR PARA OBTENER EL TÍTULO

ACTIVIDAD LABORAL

ACTIVIDAD ACTUAL	_____
	OCUPACIÓN PROFESIONAL

	INSTITUCIÓN O DEPENDENCIA PARA LA QUE PRESTA SUS SERVICIOS

	DOMICILIO LABORAL
	MUNICIPIO
	TELÉFONO
JEFE INMEDIATO	_____
	TELÉFONO
INGRESOS ACTUALES	_____
	ANTIGÜEDAD
DESCRIPCIÓN DE SUS ACTIVIDADES	_____

EXPERIENCIA PROFESIONAL

ACTIVIDAD ANTERIOR	_____	_____ / _____
	ACTIVIDAD DESEMPEÑADA	FECHA DE INICIO
	_____	FECHA DE TERMINACIÓN
	INSTITUCIÓN O DEPENDENCIA	_____
	DOMICILIO	NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO
	_____	_____
	TELÉFONO	
ACTIVIDAD ANTERIOR	_____	_____ / _____
	ACTIVIDAD DESEMPEÑADA	FECHA DE INICIO
	_____	FECHA DE TERMINACIÓN
	INSTITUCIÓN O DEPENDENCIA	_____
	DOMICILIO	NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO
	_____	_____



INSTITUTO DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA



TELÉFONO

SI PERTENECIÓ A ALGUNA INSTITUCIÓN DE SEGURIDAD PÚBLICA Y/O PRIVADA, LLENE EL SIGUIENTE APARTADO

_____	_____ / _____
NOMBRE DE LA DEPENDENCIA	CIUDAD ESTADO
_____	_____ / _____
ACTIVIDAD DESEMPEÑADA	FECHA DE INICIO FECHA DE TERMINACIÓN
_____	_____
MOTIVO DE LA SEPARACIÓN	NOMBRE DEL JEFE INMEDIATO

REFERENCIAS PERSONALES (NO FAMILIARES)

NOMBRE	DOMICILIO	TELÉFONO	OCUPACIÓN	TIEMPO DE CONOCERLO

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que los datos señalados con anterioridad son ciertos	_____
	NOMBRE Y FIRMA DEL SOLICITANTE