

1. DOCUMENTACIÓN RECIBIDA

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

No.	DOCUMENTOS	RECIBIDOS		ENTREGADOS	
		ORIGINAL	COPIA	ORIGINAL	FIRMA
1	Acta de Nacimiento				
2	Credencial para Votar				
3	Clave Única del Registro de la Población (CURP)				
4	RFC				
5	Constancia de Residencia				
6	Comprobante de Domicilio				
7	Cartilla del Servicio Militar Nacional				
8	Certificado de Estudios				
9	Certificado de Antecedente no Penales				
10	Constancia de no Inhabilitación				
11	Certificado Médico				
12	Licencia vigente de conducir				
13	Currículum Vitae				
14	Carta de Exposición de Motivos				
15	2 Cartas de Recomendación				
16	2 Fotografías Tamaño Infantil				
Fecha:		Recibe:			

2. SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN

(Favor de llenar los recuadros con Letra de molde)

PEGAR FOTO	<p>ASPIRANTES AL CURSO DE FORMACIÓN INICIAL Policía Investigador del Delito Con nivel de Técnico Superior Universitario</p>	FECHA
		____/____/2018



DATOS GENERALES

NOMBRE	_____ <small>APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE</small>		
FECHA DE NACIMIENTO	____/____/____ <small>AÑO MES DÍA</small>	LUGAR DE NACIMIENTO	_____ <small>MUNICIPIO ESTADO</small>
EDAD	NACIONALIDAD	SEXO	M <input type="checkbox"/> F <input type="checkbox"/>
ESTADO CIVIL	<input type="radio"/> SOLTERO <input type="radio"/> CASADO <input type="radio"/> OTRO _____		

INSTITUTO DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA

DOMICILIO PARTICULAR	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR	COLONIA O FRACCIONAMIENTO
	MUNICIPIO	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO FIJO
	TELÉFONO CELULAR			
CORREO ELECTRÓNICO				
REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES	RFC CON HOMOCLOAVE			CURP
	TIEMPO DE RESIDIR EN EL ESTADO			

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