



INSTITUTO DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA

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

👤 DATOS GENERALES

NOMBRE	_____				
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE		
FECHA DE NACIMIENTO	____/____/____	LUGAR DE NACIMIENTO	_____		
	AÑO MES DÍA		MUNICIPIO	ESTADO	
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

REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES	_____		_____	
	MUNICIPIO	ESTADO	CÓDIGO POSTAL	TELÉFONO FIJO

	CORREO ELECTRÓNICO			
	_____		_____	
	RFC CON HOMOCLOVE		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	



FISCALÍA GENERAL
DEL ESTADO DE QUERÉTARO



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
---	---