



INSTITUTO DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA

1. SOLICITUD DE REGISTRO

(Favor de llenar los recuadros con letra de molde)

FOTO	ASPIRANTES AL CURSO DE FORMACIÓN INICIAL ESPECIALIDAD EN PROCURACIÓN DE JUSTICIA	FECHA
		____/____/____2018

DATOS GENERALES

NOMBRE	_____		
	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE
FECHA DE NACIMIENTO	____/____/____	LUGAR DE NACIMIENTO	_____
	AÑO MES DÍA		MUNICIPIO ESTADO
EDAD	____	NACIONALIDAD	_____
			SEXO <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F
ESTADO CIVIL	<input type="radio"/> SOLTERO <input type="radio"/> CASADO <input type="radio"/> OTRO _____		
DOMICILIO PARTICULAR	_____		
	CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR COLONIA O FRACCIONAMIENTO
	MUNICIPIO	ESTADOCÓDIGO POSTAL	TÉLEFONO FIJO TELÉFONO CELULAR
	CORREO ELECTRÓNICO _____		
REGISTRO FEDERAL DE CAUSANTES	_____	TIEMPO DE RESIDIR EN EL ESTADO	_____
	RFC CON HOMOCLOVECURP		

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



INSTITUTO DEL SERVICIO PROFESIONAL DE CARRERA

	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
---	--------------------------------