**Ficha de registro**

|  |
| --- |
| **DATOS PERSONALES** |
|  |
|  |  |  |
| **NOMBRE (S)** | **APELLIDO PATERNO** | **APELLIDO MATERNO** |
|  |
|  |  |
|  **SEXO ESTADO CIVIL** |
|  |
| **LUGAR Y FECHA DE NACIMIENTO** |
|  |
| **NACIONALIDAD PROFESIONAL DE NIVEL LICENCIATURA** |
|  |  |
| **DOMICILIO** |  |  |  |
|  **CALLE NÚMERO COLONIA** |
|  |
|  |  |  |  |
|  **MUNICIPIO ESTADO PAÍS** |
|  |
|  |  |
|  **TELEFONO CORREO ELECTRÓNICO** |
|  |
| **DATOS LABORALES** |
|  |
| **NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN DONDE LABORA ACTUALMENTE** |
|  |
|  |  |
| **CARGO** |
|  |
| **ACTIVIDADES QUE DESEMPEÑA** |
| **DOMICILIO** |  |
|  |  |  |
|  **CALLE NÚMERO COLONIA** |
|  |
|  |  |  |
|  **MUNICIPIO ESTADO PAÍS** |
|  |
|  |  |
| **FIRMA DEL ASPIRANTE** | **FIRMA DEL RESPONSABLE DE LA INSTITUCIÓN LABORAL** |