

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN
CENTRO DE CAPACITACIÓN A PERSONAS CON DISCAPACIDAD

NOMBRE _____ EDAD _____

SEXO M F

DIRECCIÓN _____

COLONIA _____ C.P. _____

MUNICIPIO _____

TELEFONO _____

ESCOLARIDAD _____

CURSO QUE SOLICITA _____

PERIODO _____

DIAGNÓSTICO MÉDICO _____

SERVICIO DE RUTA SI NO

EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR A _____

TELÉFONO _____

DOCUMENTOS QUE ENTREGA

CREDENCIAL DE ELECTOR	
ACTA DE NACIMIENTO	
CURP	
CERTIFICADO MÉDICO	
COMPROBANTE DE DOMICILIO	
ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS	
FOTOGRAFÍAS TAMAÑO INFANTIL	
CREDENCIAL DE INSEN	

RECIBE
NOMBRE Y FIRMA

ENTREGA
NOMBRE Y FIRMA

REQUISITOS PARA INSCRIPCIÓN A CURSOS DEL CECAPDIF

4 COPIAS DE:

- ✓ INE
- ✓ ACTA DE NACIMIENTO
- ✓ CURP
- ✓ DIAGNÓSTICO MEDICO EXPEDIDO POR SESA O IMSS QUE INDIQUE LA DISCAPACIDAD
- ✓ COMPROBANTE DE DOMICILIO
- ✓ ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS
- ✓ 4 FOTOGRAFIAS TAMAÑO INFANTIL