

Fotografía

Datos personales

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

Fecha de nacimiento:

Día

Mes

Año

Género:

H

M

No binario

Lugar de Nacimiento:

RFC:

Clave de elector:

CURP:

Domicilio de residencia

Calle

No. Ext.

No. Int.

Colonia

Localidad

Municipio

C.P.

Entidad

Teléfono Particular:
(con Lada)

-

Teléfono Celular:

-

Correo Electrónico:

@

Nombre de la o el aspirante:

Firma:

Estudios realizados

Grado máximo de estudios:

Primaria
 Secundaria
 Preparatoria
 Licenciatura
 Maestría
 Doctorado
 Otro: _____

Nombre de la licenciatura o carrera técnica:

Institución: _____

Periodo de estudios: _____

Título:	Número	Fecha de Expedición		
		Día	Mes	Año
Cédula profesional: (en su caso)	Número	Fecha de Expedición		
		Día	Mes	Año

Otros estudios

Nombre de la carrera o estudios*	Institución	Periodo de estudios	Documento obtenido**
		Del <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Al <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
		Del <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Al <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
		Del <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Al <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	
		Del <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> Al <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/> <input type="text"/>	

* Licenciatura, Diplomado, Maestría, Doctorado, Seminario, Posgrado, Técnica, Comercial, Preparatoria o Secundaria.

** Constancia, Diploma, Certificado, Título, Grado.

Nombre de la o el aspirante: _____

Firma: _____

Trayectoria laboral/profesional en el sector público y/o privado

Cargo actual	Institución	A partir de								
_____	_____	<table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								

Ninguno

Cargos anteriores	Institución o empresa	Periodo								
_____	_____	Del <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								
_____	_____	Al <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								

_____	_____	Del <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								
_____	_____	Al <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								

_____	_____	Del <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								
_____	_____	Al <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								

_____	_____	Del <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								
_____	_____	Al <table border="1"><tr><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td><td> </td></tr></table>								

Describe brevemente su trayectoria laboral:

Nombre de la o el aspirante: _____

Firma: _____

Trayectoria académica o docente

Ninguna

Nombre del curso o materia	Actividad*	Tipo de participación**	Fecha de impartición	Reconocimiento o Constancia										
			<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
			<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
			<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
			<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											
			<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>											

* Foro, Conferencia, Seminario, Asignatura, Presentación.

** Conferencista, Ponente, Invitado, Docente.

Publicaciones

Ninguna

Título de la publicación	Autor	Coautor	Medio de publicación*	Fecha										
				<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										
				<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										
				<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										
				<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										
				<table border="1"> <tr> <td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td><td></td> </tr> </table>										

* Periódico, Revista, Editorial (señalar nombre)

Nombre de la o el aspirante:

Firma:

Organizaciones sociales a las que pertenezca o perteneció y el carácter de participación

Ninguna

Nombre	Cargo o actividad	Integrante desde
		<input type="text"/>

Redes sociales

¿Cuenta con alguna red social?
 (Opcional)

Sí Ninguna

En caso de que su respuesta sea positiva, especifique cuál/cuáles son (ejemplo; Facebook, Instagram, Tiktok, X, etc.) y anote su nombre de perfil en cada una por favor.

#	Red social	Nombre de perfil
1		
2		
3		
4		
5		
6		
7		

Nombre de la o el aspirante: _____

Firma: _____

Grupos en situación de vulnerabilidad

¿Pertenece a un grupo en situación de vulnerabilidad? *(Opcional)*

Sí No

En caso de que su respuesta sea positiva, señale a cuál o cuáles

#	Grupo en situación de vulnerabilidad	Nombre de perfil
1	Personas indígenas	<input type="radio"/>
2	Personas afroamericanas	<input type="radio"/>
3	Personas de la diversidades sexuales y de género	<input type="radio"/>
4	Personas adultas mayores	<input type="radio"/>
5	Personas jóvenes	<input type="radio"/>
6	Personas con Discapacidad	Indique cual: _____

_____, Ver., a _____ de 2023

Nombre de la o el aspirante:

Firma:

Firmo bajo protesta de decir verdad