

	Nombre del documento: Encuesta de eficacia de capacitación docente.	Fecha: 09-Enero-2017
	Referencia a las Normas ISO 9001:2008 y 14001:2004	Revisión: 3
		Página 1 de 1



- OFICIALÍA MAYOR
- DIRECCIÓN GENERAL DE PERSONAL
- COORDINACIÓN SECTORIAL EN MATERIA DE ADMINISTRACIÓN DE PERSONAL
- DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO DE PERSONAL
- SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN SUPERIOR
- DIRECCIÓN GENERAL DE EDUCACIÓN SUPERIOR TECNOLÓGICA
- COORDINACIÓN SECTORIAL DE PROMOCIÓN DE LA CALIDAD Y EVALUACIÓN
- DIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN Y DESARROLLO

Clave de identificación:

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN

FECHA		
Día	Mes	Año

1 DATOS PERSONALES

NOMBRE _____	Apellido Paterno _____	Apellido Materno _____	Nombre (s) _____
RFC _____	Teléfono particular _____	e-mail _____	

2 ESTUDIOS

Primaria Secundaria Carrera Técnica Carrera Comercial Bachillerato Licenciatura Maestría

Nombre de la carrera cursada (Especificar años y/o meses): _____

3 DATOS LABORALES

Tipo de Puesto	Unidad Responsable: _____
Base <input type="checkbox"/>	Área: _____
Confianza <input type="checkbox"/>	Puesto actual (que corresponda al talón de pago): _____
Nivel de Puesto	Nombre del Jefe Inmediato: _____
Funcionario <input type="checkbox"/>	Domicilio oficial: _____
Enlace <input type="checkbox"/>	Teléfono oficial: _____ Ext. _____
Operativo <input type="checkbox"/>	Horario: _____

4 DATOS DEL EVENTO

Nombre del evento: _____
 Nombre del Instructor: _____
 Fecha de realización: _____ Horario: _____
 Sede: _____

Para considerar válida tu inscripción es necesario que entregues al instructor o coordinador:

- Esta cédula debidamente requisitada y con letra legible

<hr/> FIRMA
