**Registro del Participante**

**Programa CALIPAAE**

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| 1. **DATOS PERSONALES** | | | | | |
| **Nombre(s):** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |
| **Apellido paterno:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |
| **Apellido materno:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |
| **No. de empleado:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **CURP:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| **Correo Electrónico:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | **Ext. IPN:** | Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Unidad de Adscripción:** | Haga clic aquí para escribir texto. | | | | |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Tipo de contratación** | | Base | | | Interinato | |
| **Grado máximo de estudios:** | | | | | | |
| Primaria | Secundaria | | Bachillerato | | | Carrera Técnica |
| Licenciatura | Maestría | | Doctorado | | |  |
| **Especificar carrera:**Haga clic aquí para escribir texto. | | | | **Otros estudios:** Haga clic aquí para escribir texto. | | |
| **Principal actividad en su área de trabajo:** Haga clic aquí para escribir texto. | | | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| 1. **DATOS DE LA ACCIÓN DE FORMACIÓN SELECCIONADA** | | |
| **Nombre:** | Haga clic aquí para escribir texto. | |
| **Plataforma:** | Haga clic aquí para escribir texto. | |
| **Número de horas:** |  | |
| **Sede:** | Haga clic aquí para escribir texto. | **Horario:** Haga clic aquí para escribir texto. |
| **Inicio:** | Haga clic aquí para escribir una fecha. | **Término:** Haga clic aquí para escribir una fecha. |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Fecha de registro:** | Haga clic aquí para escribir una fecha. | **Firma:** |  |