## FORMATO DC-3 CONSTANCIA DE COMPETENCIAS O DE HABILIDADES LABORALES

	DATOS DEL TRABAJADOR																																	
Nomb	Nombre (Anotar apellido paterno, apellido materno y nombre (s))																																	
PAU	LIN	10 A	LC	ΑN	TAR	Α	VAZ	<u>'</u> Q	UEZ	Z																								
Clave	Úni	ca de	Re	gistr	o de	Pol	blacio	óη											C	Ocupación es	pecífi	ca (		-						es)				
U A X 2 S Y 3 D E A I S R									5	5   S   T   I			3	3					WE	ΚI	DQV	N LI	DWE	)										
Pues	to*	<u> </u>					l .	1																										
DES	AR	ROL	.L <i>A</i>	ADO	OR V	VΕ	В																											
	DATOS DE LAEMPRESA																																	
Namak	Nombre o razón social (En caso de persona física, anotar apellido paterno, apellido materno y nombre(s))																																	
edkwemldwe Registro Federal de Contribuyentes con homoclave (SHCP)																																		
Regis	tro 1	eder 2	al d			јуе <b>5</b>	ntes 6	CC	on ho 7	mod 8			CP)	<u> </u>	3	4	Τ.	5																
	-	Z	J	<u>'</u>	4	<u> </u>	0		′	_	`	<u>,                                     </u>	'		3	4	'   '																	
							) AT	٦6	, DE		DDC	)CD	A B A	A DI		DAC	OLT /	ACI	ÁN	ADJECTO	ARAU	=NI-	-	DD/	<b>2</b> D	IIIC:	TIV/I	DAD						
	DATOS DEL PROGRAMA DE CAPACITACIÓN, ADIESTRAMIENTO Y PRODUCTIVIDAD  Nombre del curso																																	
				<b>Γ</b> Ω	RFG	111	ΔΤ	ဂ၊	RIO	F١	J FI	I SF	CI	ΓOR	ніг	)R(	nc.4	\RF	RU	IROS - PFI	RFO	RΔ	CIÓI	א חו	FF	207	'ns							
CUMPLIMIENTO REGULATORIO EN EL SECTOR HIDROCARBUROS - PERFORACIÓN DE POZOS       Duración en horas     Periodo de     Año     Mes     Día     a     Año     Mes     Día																																		
16								ejecución: De							2	0		2	t	0 6	1		5	<u> </u> 	_	2   0		2	0		6	1		5
Área temática del curso																																		
AMBIENTALES																																		
Nombre del agente capacitador o STPS																																		
SALVADOR(Registro númeroAARS-901224-LY4-0005)																																		
Los datos se asientan en esta constancia bajo protesta de decir verdad, apercibidos de la responsabilidad en que incurre todo aquel que no se conduce con verdad																																		
Intructor o tutor												Patrón o representante legal										R	epre	esen	tante 1	ae id	os tra	baja	aore	∋s				
				L	_	۰	1	_		_															_		7							
		_													1		_		•		_			/_	_		_,							
														l									1											
Salvador										qwdqwdfwe									_					jk	kjkjk	im_								

## **INSTRUCCIONES**

- Llenar a máquina o con letra de molde
- Debera entregarse al trabajador dentro de los veinte dias hábiles siguientes al término del curso de capacitación aprobado.

Las áreas y subáreas ocupacionales del Catálogo Nacional de Ocupaciones se encuentran disponibles en el reverso de este formato y en la página <a href="https://www.stps.gob.mx">www.stps.gob.mx</a>
Las áreas temáticas de los cursos se encuentran disponibles en el reverso de este formato en la página <a href="https://www.stps.gob.mx">www.stps.gob.mx</a>
Cursos impartidos por el área competente de la Secretaria del Trabajo y Previsión Social.

Nombre y firma

Nombre y firma

Para empresa con menos de 51 trabajadores. Para empresas con mas de 50 trabajadores firmaría el representante del patrón ante la Comisión mixta de capacitación, adiestramiento y productividad.

Solo para empresas con más de 50 trabajadores.

Nombre y firma

\* Dato no obligatorio.