

DIRECCIÓN DE CONTRALORÍA SOCIAL DEPARTAMENTO DE CAPACITACIÓN A MUNICIPIOS DATOS PERSONALES

	Fecha:					
1. Región:						
2. Distrito:						_
3. Municipio:						_
3. Mariicipio.						_
Datos Personales						
4. Nombre (s):						
5. Apellido Paterno:						
6. Apellido Materno:						
7. Domicilio:						
8. Teléfono casa:						
9. Celular:						
10. Correo:						
11. Fecha de nacimient						
	Día	Mes	Año		12. Edad:	
					13. Sexo:	
14. Ocupación:						
	Campesino	Artesano	Hogar	Empleado	Obrero	Profesionista
15. Otro, (especifique):				<u> </u>		
16. Escolaridad:						
io. Escolatidad.						
	Primaria	Secundaria	Bachillerato	Universidad		
17. Otro:					_	
Preguntas complementarias:						
18. ¿Por cuánto tiempo fue nombrado (a) como Contralor (a) Social?						
19. ¿Habla alguna leng		Si				
.5.6	, a a a . g a		No			
20. ¿Cuál?:						
			Г		7	
21. ¿Sabe usar la computadora?			Si	No]	
22. ¿En su municipio hay acceso a Internet?			Ī	Si	No	1
23. ¿En dónde?:	iay access a irre			31	110	
25. CEN GONGE:						
24. ¿A qué lugar (Distr	rito, Municipio) p	orefiere desplaz	arse a una capad	citación o event	0?	

Aviso de privacidad: Con fundamento en lo dispuesto por el artículo 12 de la Ley de Trasparencia, Acceso a la Información Pública y Buen Gobierno del Estado de Oaxaca; artículos 4, 10, 13, 16, 17, 19 y 20 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Oaxaca; los datos personales que aquí sean recabados serán protegidos, incorporados y tratados en la Dirección de Contraloría Social, para fines estadísticos y de actualización de directorios. Su información puede ser compartida con la Subsecretaría de Contraloría Social y Transparencia, con fines de promoción, además de otras transmisiones de datos previstos en la Ley. Usted podrá ejercer su Derecho de Acceso, Rectificación, Cancelación, Oposición y de Portabilidad de datos personales (ARCOP) a través de la Unidad de Transparencia, ubicada en el edificio 2 "Rufino Tamayo", planta baja, Ciudad Administrativa.