

**INSTITUTO DE ADMINISTRACION PUBLICA
DEL ESTADO DE CHIAPAS A.C**
DIRECCION ACADEMICA

CURSO
**"EVALUACIÓN DE IMPACTO DE PROGRAMAS SOCIALES Y DISEÑO DE
INDICADORES"**

CEDULA DE INSCRIPCION

A) DATOS PERSONALES

Nombre:	<u>ROBLES MORGAN JOSE LUIS</u>
Sexo:	<u>m</u>
Fecha de Nacimiento:	<u>09-02-1963</u>
Estado Civil:	<u>Casado(a)</u>
Domicilio:	<u>CALLE FRAY VICTOR 239 VILLA DE SAN MARCOS TUXTLA GUTIERREZ CHIAPAS MEXICO</u>
Teléfono:	<u>6168592</u>
Telefono de Emergencia:	<u>XXXX</u>
Celular:	<u>XXXX</u>
Correo Electrónico:	<u>jlr_9003@hotmail.com</u>

B) DATOS LABORALES

Ocupacion:	<u>FUNCIONARIO PUBLICO ESTATAL</u>
Lugar de Trabajo:	<u>INSTITUTO DE SALUD</u>
Domicilio:	<u>UNIDAD ADMINISTRATIVA EDIFICIO C</u>
Area:	<u>EVALUACION</u>
Puesto:	<u>ANALISTA</u>
Municipio:	<u>TUXTLA GUTIERREZ</u>
Teléfono de Oficina:	<u>6189250 EXT.44208</u>
Correo Electronico:	<u>jlr_9003@hotmail.com</u>

C) ESTUDIOS

Grado Académico:	<u>LICENCIATURA</u>
Profesion:	<u>ADMINISTRACIÓN DE EMPRESAS</u>
Escuela o Institución:	<u>UNACH</u>
Maestria en:	<u>XXXX</u>
Escuela o Institucion:	<u>XXXX</u>
Estudios de Bachillerato:	<u>ETCA</u>

Firma del Alumno

