

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

**CURSO  
"FORMACION DE HABILIDADES DIRECTIVAS-A"**

**CEDULA DE INSCRIPCION**

**A) DATOS PERSONALES**

**Nombre:**  
**Sexo:**  
**Fecha de Nacimiento:**                      0-0-  
**Estado Civil:**  
**Domicilio:**  
**Teléfono:**  
**Telefono de Emergencia:**  
**Celular:**  
**Correo Electrónico:**

**B) DATOS LABORALES**

**Ocupacion:**  
**Lugar de Trabajo:**  
**Domicilio:**  
**Area:**  
**Puesto:**  
**Municipio:**  
**Teléfono de Oficina:**  
**Correo Electronico:**

**C) ESTUDIOS**

**Grado Académico:**  
**Profesion:**  
**Escuela o Institución:**  
**Maestria en:**  
**Escuela o Institucion:**  
**Estudios de Bachillerato:**

Firma del Alumno

---