

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

MAESTRIA
"ADMINISTRACIÓN Y POLÍTICAS PÚBLICAS"

CEDULA DE INSCRIPCION

A) DATOS PERSONALES

| | |
|--------------------------------|--|
| Nombre: | <u>ESCOBAR HERNANDEZ LORENZO SABEL</u> |
| Sexo: | <u>m</u> |
| Fecha de Nacimiento: | <u>10-08-1984</u> |
| Estado Civil: | <u>Casado(a)</u> |
| Domicilio: | <u>AV. FRANCO LAZARO GÓMEZ 12 - ALTOS</u> <u>CENTRO 107 7 1</u> |
| Teléfono: | <u>(01 961) 61 6 12 57</u> |
| Telefono de Emergencia: | <u>(01 961) 61 6 12 57</u> |
| Celular: | <u>044 961 245 47 39</u> |
| Correo Electrónico: | <u>escob_84@hotmail.com</u> |

B) DATOS LABORALES

| | |
|-----------------------------|---|
| Ocupacion: | <u>FUNCIONARIO PUBLICO FEDERAL</u> |
| Lugar de Trabajo: | <u>SEDESOL</u> |
| Domicilio: | <u>CALLE 12 PTE NTE No. 232, COL. CENTRO.</u> |
| Area: | <u>RECURSOS HUMANOS</u> |
| Puesto: | <u>FACILITADOR DE CAPACITACIÓN</u> |
| Municipio: | |
| Teléfono de Oficina: | <u>61 3 03 30 EXT. 40516</u> |
| Correo Electronico: | <u>lorenzo.escobar@sedesol.gob.mx</u> |

C) ESTUDIOS

| | |
|----------------------------------|---------------------|
| Grado Académico: | <u>LICENCIATURA</u> |
| Profesion: | <u>PSICOLOGIA</u> |
| Escuela o Institución: | <u>UNICACH</u> |
| Maestria en: | |
| Escuela o Institucion: | |
| Estudios de Bachillerato: | |

Firma del Alumno
