

**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>Cosío Cerón Josué Rodrigo</u>
Sexo:	<u>m</u>
Fecha de Nacimiento:	<u>13-03-1977</u>
Estado Civil:	<u>Casado(a)</u>
Domicilio:	<u>16 Poniente Sur 235 Xamaipak 180 7 1</u>
Teléfono:	<u>no tiene datos</u>
Telefono de Emergencia:	<u>no tiene datos</u>
Celular:	<u>9611779343</u>
Correo Electrónico:	<u>drcosioceron@hotmail.com</u>

B) DATOS LABORALES

Ocupacion:	<u>FUNCIONARIO PUBLICO MUNICIPAL</u>
Lugar de Trabajo:	<u>Desarrollo Integral de la Familia Municipal</u>
Domicilio:	<u>16 Poniente Norte S/N Esquina 1a. Avenida</u> <u>Norte Moctezuma</u>
Area:	<u>Dirección de Salud</u>
Puesto:	<u>Director de Salud</u>
Municipio:	
Teléfono de Oficina:	<u>6029056 al 58 ext: 225</u>
Correo Electronico:	<u>drcosioceron@hotmail.com</u>

C) ESTUDIOS

Grado Académico:	<u>LICENCIATURA</u>
Profesion:	<u>MEDICINA</u>
Escuela o Institución:	<u>UNACH</u>
Maestria en:	<u>no tiene datos</u>
Escuela o Institucion:	<u>no tiene datos</u>
Estudios de Bachillerato:	<u>Colegio de Bachilleres</u>

Firma del Alumno
