**SUBSECRETARÍA DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR**

**DIRECCIÓN GENERAL DE CENTROS DE FORMACIÓN PARA EL TRABAJO**

**INSTITUTO DE CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DEL ESTADO DE QUINTANA ROO**

**REGISTRO DE INSCRIPCIÓN**

**(RI)**

**PÁGINA 1 DE 1**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **UNIDAD DE CAPACITACIÓN/ACCIÓN MOVIL** | | | | {nombre\_unidad} | | | | | | | **C.C.T.** | {clavecct} | | | | **CICLO ESCOLAR** | | | | {anio} | |
| **LOCALIDAD** | {nombre\_localidad} | | | | **MUNICIPIO** | | | {nombre\_municipio} | | | **PERIODO QUE SE REPORTA** | | | | **{periodo}** | | | | | | |
| **CFP** | {cfp} | | | | | | | | | | **ESPECIALIDAD** | | | | {especialidad} | | | | | | |
| **CURSO/MÓDULO** | {nombre\_curso} | | | | | | | | | | **CLAVE** | | {clave\_curso} | | | | | **GRUPO** | | |  |
| **MODALIDAD** | **CURSO REGULAR** | {mod1} | | | | **CURSO DE EXTENSIÓN** | | | | {mod2} | **CURSO DE CAPACITACIÓN ACELERADA ESPECÍFICA** | | | | | | | | | |  |
| **DIRIGIDO A** |  | | | | | | | | | | **CONVENIO/PROGRAMA** | | | |  | | | | | | |
| **EBC** | **SI**  **NO** | | **FECHA INICIO** | | | | {fecha\_inicio} | | **FECHA TÉRMINO** | | {fecha\_fin} | | | **Nº DE HORAS** | {total\_horas} | | **HORARIO** | | {horario} | | |
| **INSTRUCTOR** | {nombre\_instructor} | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |

**SELLO DE RECIBIDO EN LA DTA**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **No** | **NÚMERO DE CONTROL** | **NOMBRE DEL CAPACITANDO**  **PRIMER APELLIDO / SEGUNDO APELLIDO / NOMBRE (S)** | **INSCRIPCIÓN** | | | | | | |
| **TIPO DE**  **CAPACITANDO** | | **TIPO DE**  **DISCAP.** | **SEXO** | **EDAD** | **ESCOLA**  **RIDAD** | **NI** |
| **INSC. IND.** | **BECADOS** |
| {#inscritos}{num} | {num\_control} | {nombre\_persona} | {pagado} | {becado} | {discapacidad} | {sexo} | {edad} | {escolaridad} | {ni}{/inscritos} |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **NOMBRE Y FIRMA**  **DIRECTOR DE LA UNIDAD** |  |  |