

Datos personales

Primer Apellido:																	
Segundo Apellido:																	
Nombre(s):																	
RFC:	<input type="text"/>																
Clave de elector:	<input type="text"/>																
CURP:	<input type="text"/>																
Lugar de nacimiento:	<input type="text"/>																
Fecha de nacimiento:	<table border="1"> <tr> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> <td><input type="text"/></td> </tr> <tr> <td colspan="2">DÍA</td> <td colspan="2">MES</td> <td colspan="4">AÑO</td> </tr> </table>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	DÍA		MES		AÑO			
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>										
DÍA		MES		AÑO													
Sexo:	Mujer <input type="radio"/> Hombre <input type="radio"/> Otro (especifique): _____																

Domicilio de residencia

Calle:	<input type="text"/>	Núm. Ext:	<input type="text"/>	Núm. Int:	<input type="text"/>
Colonia:	<input type="text"/>	Código Postal:	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
Entidad:	<input type="text"/>	Municipio:	<input type="text"/>		
Correo electrónico:	<input type="text"/>				
Teléfono casa:	<input type="text"/>				
Teléfono móvil:	<input type="text"/>				
Teléfono adicional:	<input type="text"/>				

Grado máximo de estudios

Grado Académico:	<input type="text"/>
Institución:	<input type="text"/>
Periodo de estudios:	<input type="text"/>

Nombre y firma de la o el aspirante: _____

Otros estudios

Nombre de la carrera o estudios	Institución	Periodo de estudios	Documento obtenido

Trayectoria laboral / profesional en el sector público y/o privado

Ninguna

Cargo actual	Institución	A partir de
Cargos anteriores	Institución	Periodo

Actividad Empresarial

Ninguna

Actividades desarrolladas	Rubro/Empresa	Periodo

Publicaciones

Nombre de la publicación	Tipo de publicación	Año de la publicación

Nombre y firma de la o el aspirante: _____

Prestigio Público y Profesional / Participación Comunitaria o Ciudadana

Ninguna

Cargos o Función	Periodo	Documento con el cual acredita

Pertenece a un grupo en situación de vulnerabilidad

Si

No

Adultos mayores	<input type="radio"/>
Jovenes	<input type="radio"/>
Personas con discapacidad	<input type="radio"/>
Personas de la diversidad sexual	<input type="radio"/>
Personas indígenas	<input type="radio"/>
Personas migrantes	<input type="radio"/>

_____, Puebla, a ____ de _____ de 202_____.

Nombre y firma de la persona aspirante: _____