

SOLICITUD PARA DESEMPEÑAR ACTIVIDADES
PERICIALES

FECHA

AUTORIZACIÓN	RENOVACIÓN	d	d	m	m	a	a	a	a
--------------	------------	---	---	---	---	---	---	---	---

Con fundamento en el Artículo 82 fracción XVI de la Ley Estatal de Profesiones para el Estado de Chihuahua, se recibe la siguiente solicitud para su análisis y en su caso la aprobación del trámite.

Instrucciones:

*Llenar de forma legible con letra de molde y tinta azul.

*Requisitar debidamente cada espacio con la información correspondiente, la omisión de alguno ocasionara la no recepción de la solicitud

I. DATOS DEL INTERESADO			
NOMBRE COMPLETO:			sexo:
Primer Apellido _____ Segundo Apellido _____ Nombre _____			Fem. <input type="checkbox"/> Masc. <input type="checkbox"/>
C.U.R.P.	<input type="text"/>	Fecha de Nacimiento:	<input type="text"/>
LUGAR DE NACIMIENTO:		Nacionalidad:	
Localidad _____	Municipio _____	Estado _____	Pais _____
LUGAR DE RESIDENCIA:			
Domicilio Particular: _____			
Calle _____	Numero _____	Colonia <input type="text"/>	
Localidad _____	Municipio _____	Estado _____	C.P. _____
DATOS SUSCEPTIBLES DE PROPORCIONAR AL PUBLICO:			
Nombre Completo _____	Actividad Pericial _____	Telefono con lada _____	Correo Electronico _____

II. DATOS ESCOLARES			
Nivel	Inst. Educativa	Lugar	Periodo

III. DATOS DE LA PRACTICA PERICIAL QUE DESEMPEÑA
Nombre de la actividad que desempeña: _____
Describe específicamente las actividades periciales y los sectores a quienes va dirigido: _____
Tiempo de antigüedad de realizar la practica: _____

IV. NOTIFICACION DE RESPUESTA
Acepto que la notificación que al efecto tenga que hacerme la Dirección Estatal de Profesiones sobre la solicitud del presente trámite, me sea notificado al siguiente correo electrónico: _____, en el cual acepto que la notificación personal surtirá efectos a partir que la Dirección Estatal de Profesiones tenga la constancia de envió mediante correo oficial y el acuse de recibido que genere automáticamente el sistema de correo. Una vez recibido el correo manifiesto que acudiré personalmente a las instalaciones de la Dirección, ya que debo firmar la constancia correspondiente.

V. AVISO DE PRIVACIDAD
dado que la información contenida en la presente solicitud es confidencial de conformidad con lo dispuesto en los artículos 113 y 117 de la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública Gubernamental, así como en los artículos 63, 64, 65, 66 y 67 de la Ley de Protección de Datos Personales del Estado de Chihuahua, manifiesto verificar los términos del aviso de privacidad y otorgo mi consentimiento a la fecha de la firma de la presente.
El aviso de privacidad de forma integral y los cambios al mismo, estarán disponibles en la pagina http://educacion.chihuahua.gob.mx/direccion-estatal-profesiones-aviso-privacidad-integral



Enlace al aviso de privacidad

VI. PROTESTA
Declaro bajo protesta de decir verdad y apercibido de las penas en que incurrir las personas que declaran con falsedad ante una autoridad, en los términos de lo dispuesto por el artículo 247, fracción I del Código Penal Federal así como 307 y 313 de la legislación local, que la información asentada en la presente solicitud es correcta y concuerda con los documentos que se anexan a la misma.

Firmo bajo protesta de decir la verdad