



**GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO
PROGRAMA: "APRENDE"**



"2018, Año del Sesenta y Cinco Aniversario del Reconocimiento al Ejercicio y Derecho a Voto de las Mujeres Mexicanas"



FORMATO DE SOLICITUD 2018

SEDESYPH/DDH/CT-01

Todos los campos de información que se solicitan en el formato de solicitud SEDESYPH/DDH/CT-01, son obligatorios y deberán ser proporcionados con veracidad, claridad y legibilidad para poder acceder al Programa Aprende del Componente "CompuT@blet."

Pegar Foto (Solicitada)
Tamaño Infantil y en Papel Fotográfico

I.- DATOS DE IDENTIFICACIÓN

*Nombre (s)										*Apellido Paterno										*Apellido Materno																			
					Hombre					Mujer																													
*Edad					*Sexo					(dd)					(mm)					(aa)																			
										*Fecha de Nacimiento										*CURP																			
¿Pertenece a una comunidad Indígena? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>										¿Hablas alguna lengua Indígena? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>										¿A cuál? _____										¿Cuál? _____									
*¿Cuentas con alguna discapacidad? SI <input type="radio"/> NO <input type="radio"/>										*¿De qué tipo? _____																													
*Estado de Nacimiento										*Municipio de Nacimiento										*Localidad de Nacimiento										*Estado Civil									
					IMSS					ISSSTE					Seguro Popular					Seguro Facultativo					Ninguno					Otros Servicios (Especifique)									
¿Qué tipo de servicio de salud tiene?																																							

1.- * Domicilio Actual:

Calle (Especificar si es andador, privada u otro, si es el caso)*										Núm. Ext.					Núm. Int.					Mza.					Lote																			
Colonia o Fraccionamiento										Localidad										Municipio										Estado										Código Postal				
Teléfono de Casa										Núm. Celular (personal)										Núm. Celular (persona de tu confianza)																								
(*)Correo Electrónico Personal															(*) Correo Electrónico Adicional																													

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

Está prohibida su venta o comercialización por cualquier medio, su uso es exclusivo para el fin que fue otorgado.



**GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO
PROGRAMA: "APRENDE"**



"2018, Año del Sesenta y Cinco Aniversario del Reconocimiento al Ejercicio y Derecho a Voto de las Mujeres Mexicanas"

(*) ¿Tiempo de residir en tu Domicilio actual?	(*) ¿Tiempo de residir en el Estado de Campeche?	(*) Escribe si tu residencia en este Domicilio, Es permanente o sólo durante tú formación educativa ?
--	--	---

II.- *DATOS ESCOLARES

Nivel Educativo:

Media Superior

Superior

Escuela (Nombre de la Institución educativa, Completo y sin abreviaturas)						
Plantel (Especificar el No. Asignado, nombre, facultad, extensión o módulo según sea el caso)						
Municipio		Localidad			Semestre que cursa actualmente	
Ubicación de la escuela						
Matricula		Especialidad, licenciatura, ingeniería etc. Según sea el caso			Grupo	
Turno	Matutino	vespertino	Promedio del Semestre o Cuatrimestre inmediato anterior concluido			

III. INFORMACIÓN SOCIOECONÓMICA

Integración familiar (anote a todos los que habitan en la vivienda, incluyéndote como solicitante).

¿Qué parentesco tiene el solicitante con la persona que sostiene el hogar?	Tutor	Padre	Madre	Otro
Marque con X sobre el recuadro que elija				

Parentesco con el solicitante	Edad (años)	Estado Civil	Último grado de estudio Cursado o grado que está cursando	Ocupación	Lugar donde Trabaja o estudia	Aportan al Ingreso mensual
Otros Ingresos						\$
Total de Ingresos						\$

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

Está prohibida su venta o comercialización por cualquier medio, su uso es exclusivo para el fin que fue otorgado.



**GOBIERNO DEL ESTADO DE CAMPECHE
SECRETARÍA DE DESARROLLO SOCIAL Y HUMANO
PROGRAMA: "APRENDE"**



"2018, Año del Sesenta y Cinco Aniversario del Reconocimiento al Ejercicio y Derecho a Voto de las Mujeres Mexicanas"

Realizas alguna actividad comercial? (especificar)

4.- ACTIVIDADES EXTRACURRICULARES (Describalas).

Deportivas: _____ Cultural: _____ Social: _____

Cívicas: _____ Otras: _____

Actividades sociales en agrupaciones formalmente constituidas (describa la actividad y agrupación social o civil a que pertenece)

Autorizo a la Secretaría de Desarrollo Social y Humano para que los datos personales recabados en el presente formato de solicitud, sean usados, incorporados, tratados, conservados y protegidos en el Sistema de Datos Personales en su Componente "CompuT@blet" del Programa Aprende de la SEDESYP, mismos que tendrán una vigencia en los términos establecidos en las leyes vigentes aplicables y que no podrán ser difundidas sin el consentimiento de su titular o utilizados para otros fines.

SI AUTORIZO

NO AUTORIZO

San Francisco de Campeche, Camp., a _____ de _____ de 201__.

Nombre y Firma del Solicitante

Los datos marcados con un asterisco (*) son obligatorios y sin ellos no podrá acceder o completar el trámite para participar como solicitantes del Programa Aprende en su Componente "CompuT@blet".

Asimismo, se le informa que sus datos no podrán ser difundidos sin su consentimiento expreso, salvo las excepciones previstas en la Ley.

"Lic. René Raúl Muñoz Guerrero, Director de Desarrollo Humano, de la Secretaría de Desarrollo Social y Humano, es el responsable del uso, tratamiento y protección de los datos personales que nos proporcione, conforme a lo dispuesto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Campeche y demás normatividad aplicable. Sus datos personales serán utilizados con las finalidades de recepción, trámite y operatividad del Programa APRENDE en su componente "CompuT@blet". En caso de que no desee que sus datos personales sean tratados para estas finalidades, usted tiene derecho de acceder, rectificar y cancelar sus datos personales, así como de oponerse al tratamiento de los mismos, conforme a las leyes de la materia, ya sea a través de una solicitud de datos personales que podrá realizar en la Plataforma Nacional de Transparencia en la siguiente liga: www.plataformadetransparencia.org.mx o bien, acudiendo directamente a la Unidad de Transparencia y de Protección de Datos Personales, ubicada en Avenida Pedro Sainz de Baranda s/n por 51, Edificio Plaza del Mar, Colonia Centro, San Francisco de Campeche, Campeche, C.P. 24000, San Francisco de Campeche, Campeche, Teléfono (01) (981) 811-93-60, presentando identificación oficial, en el horario de 08:00 am a 16:00 pm, de lunes a viernes en días hábiles, para obtener los formatos de ACCESO, RECTIFICACIÓN, CANCELACIÓN Y OPOSICIÓN, ASI COMO LA REVOCACIÓN DEL CONSENTIMIENTO. Se podrán transferir sus datos personales, en su caso, a la Dirección de Evaluación de la Secretaría de Desarrollo Humano, que a su vez lo transfiere a la Secretaría de Desarrollo Social del Poder Ejecutivo Federal, quien requiere la información para la integración del Padrón Único de Beneficiarios de todo el país, así como dar cumplimiento a requerimientos de las autoridades que se encuentren facultadas por la Ley para requerir datos personales, además de otras transmisiones previstas en la Ley de Datos Personales de Referencia.

Para mayor información acerca del tratamiento y de los derechos que puede hacer valer, usted puede acceder al aviso de privacidad integral a través de la página institucional en la siguiente liga: www.transparencia.sedesyh.campeche.gob.mx

DESCARGA TUS FORMATOS NECESARIOS A TRAVÉS DE:



www.campeche.gob.mx



www.facebook.com/sedeyh



[@SEDESYP](https://twitter.com/SEDESYP)

O SOLICITARLOS AL CORREO ELECTRÓNICO: sedesyhdh.ct@campeche.gob.mx

"Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido su uso para fines distintos al Desarrollo Social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado ante las autoridades conforme a lo que dispone la Ley de la materia".

Está prohibida su venta o comercialización por cualquier medio, su uso es exclusivo para el fin que fue otorgado.