**Requisitos**

De la o el Promotor:

* Solicitud de incorporación al Programa, presentando la relación de las 10 personas que conforman el grupo (Anexo 1).
* Copia simple de identificación oficial vigente (credencial del IFE/INE o pasaporte), si el domicilio es diferente de lugar de la comunidad indígena donde se llevará a cabo el curso, deberá presentar la constancia de origen y vecindad emitida por la autoridad municipal o auxiliar (Anexo 2).
* Copia simple de la Clave Única del Registro de Población (CURP).
* Constancia emitida por alguna Autoridad municipal, comunal o cultural donde especifique que funge como maestro de música tradicional en su comunidad(Anexo 3) o documento que acredite los estudios en música.
* Entregar propuesta de Plan de Trabajo para el proceso de aprendizaje (Anexo 4).
* Presentar evidencia fotográfica (mínimo 4 fotografías) del lugar donde se impartirán las clases (debe ser techado, seguro, limpio e iluminado).

Las personas interesadas podrán solicitar su registro a través de los siguientes medios:

• Correo electrónico: expresionessipcia@gmail.com

• Oficina: Carretera Internacional Oaxaca – Istmo, Ciudad Administrativa km 11.5, edificio 3 nivel 1, Tlalixtac de Cabrera, Oaxaca, en un horario de 10:00 a 15:00 horas.

Para mayor información, duda o aclaración, podrán comunicarse al teléfono: (951) 5015000, ext. 11029 en el Departamento de Consulta Libre Previa e Informada de la SIPCIA

ANEXO 1. SOLICITUD DE INCORPORACIÓN AL PROGRAMA.

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_a\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_de 2023.

LIC. BERTA RUTH ARREOLA RUIZ

SECRETARIA DE INTERCULTURALIDAD, PUEBLOS Y

COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS

PRESENTE

|  |
| --- |
| MUNICIPIO: |
| LOCALIDAD: |
| NOMBRE DEL GRUPO:  |
| AUTO ADSCRIPCIÓN: INDÍGENA |  |  AFROMEXICANO |  |

Quien suscribe \_\_\_(Nombre del Promotor, ra)\_\_\_\_, de la localidad de\_\_(Nombre de la localidad)\_\_\_\_, del municipio\_(Nombre del municipio)\_, de la manera más atenta solicito participar en el Programa para la Promoción y Preservación de la Identidad Cultural de los Pueblos Indígenas y Afromexicano, EXPRESIONES DE MI COMUNIDAD, para el ejercicio 2023, considerando lo siguiente:

Para lo anterior, entrego la relación de las y los aprendices

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| Núm. | Nombre Completo | CURP | Firma |
| 1 |  |  |  |
| 2 |  |  |  |
| 3 |  |  |  |
| 4 |  |  |  |
| 5 |  |  |  |
| 6 |  |  |  |
| 7 |  |  |  |
| 8 |  |  |  |
| 9 |  |  |  |
| 10 |  |  |  |

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL PROMOTOR

ANEXO 2. CONSTANCIA DE ORIGEN Y VECINDAD

**(Hoja membretada del municipio)**

A\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2023.

LIC. BERTA RUTH ARREOLA RUIZ

SECRETARIA DE INTERCULTURALIDAD, PUEBLOS Y

COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS

PRESENTE

Quien suscribe C. (Nombre de la autoridad) , (Cargo de la autoridad , perteneciente a la localidad (Nombre de la localidad); del Municipio de (Nombre del Municipio) ; y

H A G O C O N S T A R

Que la o el C. (Nombre completo del Promotor ), es vecina o vecino de esta comunidad y tiene su domicilio en (calle, número, colonia, comunidad indígena).

Se expide la presente a los días del mes de del año , para los efectos legales a que haya lugar.

A T E N T A M E N T E

C. AUTORIDAD

(Nombre, firma y sello oficial)

**ANEXO 3. CONSTANCIA DONDE ESPECIFIQUE QUE FUNGE COMO MAESTRO DE MÚSICA TRADICIONAL**

**(Hoja membretada del municipio)**

A\_\_\_\_de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de 2023.

LIC. BERTA RUTH ARREOLA RUIZ

SECRETARIA DE INTERCULTURALIDAD, PUEBLOS Y

COMUNIDADES INDÍGENAS Y AFROMEXICANAS

PRESENTE

Quien suscribe C. (Nombre de la Autoridad Municipal, Comunal o Cultural) , perteneciente a la localidad (Nombre de la comunidad indígena), del Municipio de (Nombre del Municipio) hago constar que el C. (Nombre de la o el Promotor) , se desempeña como maestro de música tradicional en nuestra localidad, el cual tiene conocimientos para impartir los cursos de enseñanza.

Suscribo la presente a los días del mes de del año , para los efectos legales a que haya lugar.

A T E N T A M E N T E

C. NOMBRE DE LA AUTORIDAD MUNICIPAL, COMUNAL O CULTURAL

(Nombre, firma y sello)

## **ANEXO 4. PLAN DE TRABAJO**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre del grupo: |  |
| Municipio: |  |
| Fecha de elaboración: |  |
| SEMANA | TEMA | ACTIVIDADES | FECHA DE INICIO | FECHA DE TÉRMINO | ESTRATEGIA DIDÁCTICA | MATERIALES UTILIZADOS |
| 1 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |
| … |  |  |  |  |  |  |
| Nombre y firma del Promotor |  |