|  |
| --- |
| **F1F-2020**  **FORMATO DE INSCRIPCIÓN** |

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **DATOS GENERALES DEL O LA POSTULANTE** | | | | | | |
| Nombre del o la postulante: | |  | | | | |
| Edad: | |  | | | | |
| Género: | |  | | | | |
| **DATOS GENERALES DEL PADRE, MADRE O TUTOR (en caso de menores de edad)** | | | | | | |
| Nombre del padre, madre o tutor: | |  | | | | |
| Edad: | |  | | | | |
| Género: | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
| **LUGAR DE NACIMIENTO Y RESIDENCIA DEL O LA POSTULANTE** | | | | | | |
| Lugar de nacimiento: | | Localidad | Municipio | | Región | |
|  |  | |  | |
| Residencia actual: | |  |  | |  | |
|  | |  | | | | |
| **DATOS DE CONTACTO DEL(LA) POSTULANTE, O PADRE, MADRE O TUTOR\*** | | | | | | |
| Número(s) telefónico (s): | | Teléfono fijo | | Teléfono celular | | |
| Correo Electrónico: | |  | | | | |
| Redes sociales:  (Facebook, twitter, otra) | |  | | | | |
|  | |  | | | | |
| ¿Pertenece a algún pueblo indígena?  (marque con una X) | | Mencione a qué pueblo indígena pertenece : | ¿Es hablante de alguna lengua indígena?  (marque con una X) | | | Mencione la lengua indígena de la cual es hablante: |
| SI | NO | SI | NO | |

**Atentamente**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del o la postulante, padre, madre o tutor.

**IMPORTANTE:**

El postulante acepta y señala como correo electrónico para que reciba toda clase de acuerdos y notificaciones por parte de la SECULTA el que indica en la presente solicitud de registro.