NO

FORMATO DE INSCRIPCIÓN

PARA PARTICIPAR EN LA CONVOCATORIA, FORTALECIMIENTO A LAS MÚSICAS TRADICIONALES DEL ESTADO DE OAXACA

**Forma y fecha de recepción: \_**

|  |
| --- |
| **Datos personales del participante** |
| Nombre completo: |  |
| Edad: | Sexo: |
| Lugar de nacimiento: |
| Localidad: | Municipio: | Distrito: | Región: |
| Fecha de nacimiento: |
| Día: | Mes: | Año: |
| CURP: |
| Teléfono personal: | Correo electrónico: |
| Para ser llenado por el personal de la SECULTA: |  |
| RECEPCIÓN DE DOCUMENTOS | SI | NO |
| ENTREGA IMPRESA DE EXPEDIENTE |  |  |
| ENTREGA EN CD O USB DE EXPEDIENTE |  |  |
| COPIA DE IDENTIFICACIÓN OFICIAL |  |  |
| COMPROBANTE DE DOMICILIO (NO MAYOR A DOS MESES) |  |  |
| COPIA DE ACTA DE NACIMIENTO  |  |  |
| CARTA DE APOYO MUNICIPAL |  |  |
| CARTA COMPROMISO DE RETRIBUCION SOCIAL |  |  |