



# PROGRAMA CAPACÍTATE Y EMPLÉATE

## VERIFICACIÓN DE LA SEDE DE CAPACITACIÓN

CAE-2      **(ANEXO III)**

Entidad Federativa:		Fecha de la visita									
			d	d	m	m	a	a	a	a	a

Nombre del Centro Capacitador:	
--------------------------------	--

INSTRUCCIONES: Para ser aplicado durante la entrevista al representante o personal de contacto del centro capacitador durante el recorrido.

I. Datos generales del Centro Capacitador	SI	NO
¿Los datos generales de su domicilio corresponden a lo señalado en el "Registro del Centro Capacitador" (SEECAT-02)?		
II. Condición de las instalaciones donde se impartirá el curso de capacitación		
¿Cuenta con la infraestructura necesaria para la impartición del(los) curso(s) de capacitación?		
III. Describa la infraestructura identificada durante la visita de verificación, la cual debe ser congruente con la especialidad (es). <i>Infraestructura:</i> Conjunto de medios técnico, servicios e instalaciones necesarias para el desarrollo del(los) curso(s) de capacitación		
Curso ____:		
Curso ____:		
Curso ____:		



**PROGRAMA CAPACÍTATE Y EMPLÉATE**  
**VERIFICACIÓN DE LA SEDE DE CAPACITACIÓN**

CAE-2      **(ANEXO III)**

IV. Anote en el siguiente cuadro la relación de cursos que pretende impartir el Centro Capacitador.

No.	Nombre del curso	Fecha		Horas
		Inicio	Término	
De acuerdo a la revisión de infraestructura e información proporcionada, el SEECAT ¿considera viable la impartición del (los) curso(s) de capacitación?				
Sí (    )		No (    )		

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del personal del SEECAT  
que realizó la visita

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del personal del Centro Capacitador  
que atendió la visita

**"Este programa utiliza recursos públicos y es ajeno a cualquier partido e interés político. Queda prohibido el uso para fines distintos al desarrollo social. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa deberá ser denunciado y sancionado conforme a lo dispone la Ley de la materia".**