



# PROGRAMA CAPACÍTATE Y EMPLÉATE

## PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL  
SERVICIO ESTATAL DEL EMPLEO Y CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DE QUINTANA ROO

CAE-1 (Anexo V)

Nombre del curso:

Fecha: 

d	d	m	m	a	a	a	a

Perfil del participante:	
Edad:	Conocimientos:
Sexo:	Experiencia laboral:
Escolaridad: ¿el participante requiere algún nivel de escolaridad? Sí ( ) Mínima: _____ No ( ) Mínimo saber leer y escribir.  Máxima: _____	Habilidades:

Duración del curso:								
Horario:			d	d	m	m	a	a
de:		a:	Fecha de inicio:					
			Fecha de término:					
Número de horas de teoría:	Número de horas de práctica:	Total de horas:						

Nombre del Centro Capacitador:

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma de la Persona Instructora



# PROGRAMA CAPACÍTATE Y EMPLÉATE

## PROGRAMA DE CAPACITACIÓN

SECRETARÍA DEL TRABAJO Y PREVISIÓN SOCIAL  
SERVICIO ESTATAL DEL EMPLEO Y CAPACITACIÓN PARA EL TRABAJO DE QUINTANA ROO

CAE-1 (Anexo V)

Objetivo general:	
Objetivos específicos:	

Tema/subtema	Actividades de enseñanza-aprendizaje	Recursos que se utilizarán en el curso de capacitación (material didáctico, equipo, herramienta, etc.)	Duración en horas por tema/subtema

_____ Nombre y Firma de la Persona Instructora	_____ Nombre y Firma del Consejero de Capacitación del SEECAT
---	--

**"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".**