

MTRA. MARÍA CRISTINA CORONADO CRUZ
DIRECTORA GENERAL DEL ICATQR
PRESENTE

El (la) que suscribe **<Nombre del propietario o representante legal>**, bajo protesta de decir verdad, comparezco ante esta Autoridad Educativa, a solicitar, con fundamento en los artículos 3º y 8º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, el Reconocimiento de Validez Oficial de Estudios para impartir Capacitación para el Trabajo.

TIPO DE ALUMNADO	
	MASCULINO
	FEMENINO
	MIXTO

HORARIOS	
	MATUTINO 07:00 - 11:59 HRS.
	VESPERTINO 12:00 - 18:59 HRS.
	NOCTURNO 19:00 - 22:00 HRS.

DATOS DEL ACTA CONSTITUTIVA (PERSONA MORAL)

NOMBRE DE LA RAZÓN SOCIAL							
CONSTITUIDA SEGÚN EL ACTA NÚMERO	DE FECHA			AUTORIZACIÓN DE LA SECRETARÍA DE RELACIONES EXTERIORES NÚMERO	DE FECHA		
	DD	MM	AA		DD	MM	AA

NOTARIO NÚMERO	DEL ESTADO	NOMBRE DEL NOTARIO

NÚMERO DEL REGISTRO PÚBLICO DE LA PROPIEDAD	DE FECHA			ACREDITACIÓN DEL REPRESENTANTE LEGAL
	DD	MM	AA	

DOMICILIO DEL PLANTEL

CALLE Y NÚMERO	COLONIA	C.P.
ENTRE LA CALLE	Y LA CALLE	
MUNICIPIO	CIUDAD	TELÉFONO CON LADA

TIPO DE INMUEBLE (CONFORME AL DOCUMENTO PRESENTADO)

RENTADO/COMODATO										
FECHA DEL CONTRATO			DURACIÓN DEL CONTRATO (AÑOS)	FECHA DE INICIO			FECHA DE TERMINACIÓN			ARRENDADOR
DD	MM	AA		DD	MM	AA	DD	MM	AA	
PROPIO										
NÚMERO DE LA ESCRITURA										

REPRESENTANTE LEGAL O PROPIETARIO

NOMBRE (S)	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO																	
NACIONALIDAD	C.U.R.P. O R.F.C.																		

DOMICILIO PARTICULAR DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL

CALLE Y NÚMERO	COLONIA	C.P.
ENTRE LA CALLE	Y LA CALLE	
MUNICIPIO	CIUDAD	TELÉFONO CON LADA

CURSOS QUE DESEA IMPARTIR. (Anote cada uno en un renglón numerando progresivamente, puede insertar más líneas si las necesita)

No.	NOMBRE DEL (OS) CURSO(S)	DURACIÓN (HRS.)
1		
2		
3		

BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD

NOMBRE Y FIRMA DEL PROPIETARIO O REPRESENTANTE LEGAL