**SOLICTUD DE CURSO DE FORMACIÓN BÁSICA**

**Lugar:**

**Fecha:**

**Coordinación General de Recursos Humanos.**

Secretaría de Hacienda.

Presente.

**Con atención:**

**Titular de la Dirección de Evaluación y Formación.**

Secretaría de Hacienda.

|  |  |
| --- | --- |
| **Datos Generales** | |
| Nombre del curso: |  |
| Lugar de realización del curso: |  |
| Organismo Público: |  |
| Nombre del Enlace: |  |
| Teléfono del Enlace: |  |
| Correo Electrónico del Enlace: |  |

|  |  |
| --- | --- |
|  |  |
| **Unidad de Apoyo Administrativo** | SELLO |
| **(Nombre y firma)**  **Jefe de la Unidad de Apoyo Administrativo o equivalente** |
| **(Nombre del Organismo Público)** |

Se anexa a la presente la relación con el perfil de los participantes.

**Anexo 1**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **No.** | **Nombre** | **Área de Adscripción** |
| 01 |  |  |
| 02 |  |  |
| 03 |  |  |
| 04 |  |  |
| 05 |  |  |
| 06 |  |  |
| 07 |  |  |
| 08 |  |  |
| 09 |  |  |
| 10 |  |  |
| 11 |  |  |
| 12 |  |  |
| 13 |  |  |
| 14 |  |  |
| 15 |  |  |
| 16 |  |  |
| 17 |  |  |
| 18 |  |  |
| 19 |  |  |
| 20 |  |  |