



**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN AL CURSO DE FORMACIÓN**  
CONTROLADOR DE TRÁNSITO AÉREO CLASE III / RTARI  
METEORÓLOGO AERONÁUTICO CLASE I

HOJA 1 DE 2

No. DE EXPEDIENTE: Para uso exclusivo de la Subdirección de Capacitación	LUGAR Y FECHA
--	---------------

**INFORMACIÓN IMPORTANTE:**

La presente solicitud junto con la documentación que se anexe, conformarán el expediente individual de cada participante, por lo que ningún documento podrá ser devuelto ni utilizado para otro trámite, mientras su inscripción esté vigente en la Institución.

**REQUISITOS ACADÉMICOS:**

- 1.- Evaluación Conocimientos Generales (matemáticas, física y geografía).
- 2.- Evaluación de inglés.
- 3.- Evaluación Psicotécnica.

**NOMBRE COMPLETO**

APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO	NOMBRE (S)

Por este conducto solicito a SERVICIOS A LA NAVEGACIÓN EN EL ESPACIO AÉREO MEXICANO mi Inscripción en el Curso de Formación para Controlador de Tránsito Aéreo Clase III/ RTARI y Meteorólogo Aeronáutico Clase I, en el grupo y ubicación a continuación marcado:

**GRUPO ASIGNADO** marque con una "X" una opción.

:	GRUPO: 19C35 MEX <input type="checkbox"/>	GRUPO: 19C36 MEX <input type="checkbox"/>
---	--	--

Se considerará oficial la inscripción cuando el Centro de Capacitación SENEAM tenga bajo resguardo la documentación COMPLETA y en buenas condiciones y que se haya entregado en la fecha requerida.

**ENTREGA DE DOCUMENTOS** ( documentos originales ) marque con una "X" cada opción.

Acta de Nacimiento Vigente <input type="checkbox"/>	Clave Única de Registro de Población CURP <input type="checkbox"/>	Identificación Oficial con Fotografía <input type="checkbox"/>	Cartilla del Servicio Militar Nacional <input type="checkbox"/>	Certificado de de estudios de nivel Medio Superior <input type="checkbox"/>
---	--	--	---	---

**CONSTANCIA DE APTITUD PSICOFÍSICA:**

Se deberá entregar la Constancia de Aptitud Psicofísica expedida por la Dirección General de Protección y Medicina Preventiva en el Transporte, resultado del Examen Psicofísico Integral ( EPI ) practicado con anterioridad. Dicha constancia deberá expresar el resultado de **APTO**, dictaminado bajo la Recomendación de la DGPMP-T-SCT, el documento implica la **ACEPTACIÓN** en el curso, como parte de los requisitos de admisión. Si el resultado es **NO APTO** su participación queda cancelada.

Constancia EPI ENTREGADA

**SEGURO MÉDICO:**

Es requisito contar con un Seguro Médico ( público o privado ). La póliza o documento que ampare el poseer un seguro deberá permanecer vigente desde el inicio de curso hasta el último día de prácticas reales, incluyendo periodos vacacionales. El documento comprobatorio se entrega junto con el resto de la documentación bajo resguardo. La vigencia de la cobertura será responsabilidad de la (el) participante.

ENTREGADO



**INFORMACIÓN GENERAL:**

CURP (Clave Única de Registro de Población)		R.F.C. (Registro Federal de Contribuyentes)	
GÉNERO	EDAD	ESTADO CIVIL	NACIONALIDAD
DOMICILIO ACTUAL (CALLE)		Numero Exterior	Número Interior
COLONIA		ALCALDÍA / MUNICIPIO	
CÓDIGO POSTAL	CIUDAD	ESTADO	PAÍS
TEL. PARTICULAR (incluya clave de larga distancia)	TEL. CELULAR (incluya clave de larga distancia)	TEL. ADICIONAL PARA MENSAJES (incluya clave de larga distancia)	CORREO ELECTRÓNICO.

**DATOS DE ESTUDIOS NIVEL MEDIO SUPERIOR**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN	
FECHA DE ACREDITACIÓN	LUGAR

**DATOS DE ESTUDIOS NIVEL SUPERIOR ( en caso de que aplique )**

NOMBRE DE LA INSTITUCIÓN		
FECHA DE ACREDITACIÓN	LUGAR	CARRERA O TÍTULO OBTENIDO

**INFORMACIÓN ADICIONAL** marque con una "X"

Estoy en disposición de trasladar mi residencia durante la Fase Práctica en Simulador y Práctica Real en Unidad de Control

SELLO DE LA SUBDIRECCIÓN DE CAPACITACIÓN

*\* La revisión y validación de los documentos requeridos se realiza en el inicio, desarrollo y conclusión del curso de formación por tres instituciones: SENEAM, AFAC y SEP. Si alguna instancia de las mencionadas detectara algún error, inconsistencia, falsificación o alteración en los documentos entregados, la (el) participante deberá responder directamente ante la instancia que así lo haya detectado.*

*Estoy enterada (o) de todas las disposiciones descritas en el documento Solicitud de Inscripción de la Convocatoria del Curso de Formación y me comprometo a cumplirlas íntegramente.*

Nombre y Firma