



DIRECCIÓN GENERAL DE EMPLEO
DIRECCIÓN DE PROGRAMAS DE APOYO AL EMPLEO
REGISTRO DEL SOLICITANTE AL PROGRAMA FOMENTO AL TRABAJO DIGNO
SUBPROGRAMA TRABAJO TEMPORAL Y MOVILIDAD LABORAL

Para brindarle un mejor servicio, favor de proporcionar todos los datos que se le solicitan, los cuales son obligatorios y bajo protesta de decir verdad.

Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el sistema. De igual manera, serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable.

FECHA:

D	D	M	M	A	A	A	A

Datos personales

Datos de la Clave Única de Registro de Población (CURP)

La CURP le servirá como identificador para su registro en la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo (STYFE)

Fecha de nacimiento ____ / ____ / ____

Sexo H / M

CURP

Edad: _____

Nombre (s)

Primer apellido

Segundo apellido

Escolaridad y otros conocimientos

¿Saber leer y escribir? Sí () No ()

Estudios

Último grado de estudios:

Carrera o especialidad:

Año de término de estudios:

Situación académica: Ninguno () Trunca () Estudiante () Pasante () Diploma o certificado () Titulado ()

¿Estudia actualmente?
Sí () No ()

Especifique qué estudia:

Institución donde cursa sus estudios actualmente:

Datos de contacto* ¿Forma principal de contacto Teléfono () Correo electrónico ()

Teléfono, debe anotar 10 dígitos
Personal

Teléfono fijo _____

Teléfono Móvil _____

Correo electrónico No tengo () _____ Usuario _____ Dominio _____ @ _____

Domicilio actual tal como aparece en el comprobante de domicilio

Calle:

Número exterior

Número interior

Colonia

Alcaldía

Entidad Federativa

Código postal

¿Entre qué calles? _____ y _____

¿Cuánto tiempo tiene de residir en el domicilio? _____



REGISTRO DEL SOLICITANTE AL SUBPROGRAMA TRABAJO TEMPORAL Y MOVILIDAD LABORAL

Se anexa copia de los siguientes documentos

Identificación oficial () _____	Clave Única de Registro de Población (CURP) () _____	Comprobante de domicilio reciente () _____	Comprobante de estudios oficial () _____
-------------------------------------	--	--	--

Pertenece a alguno de los grupos de atención prioritaria señalados en el Art. 11 de la CPCDMX enlistados

Mujeres () Personas Jóvenes () Personas Adultas () Personas LGBTTTI () Personas Migrantes ()

Personas Afrodescendientes () Personas Preliberadas () Personas de Identidad Indígena ()

Personas con Discapacidad () ¿De qué tipo? _____

INFORMACIÓN PARA EL SEGURO CONTRA ACCIDENTES

En caso de ser aceptado para participar en la modalidad de Trabajo temporal, tendrá derecho a un seguro contra accidentes, por lo que se le solicita designe a un beneficiario que sea mayor de edad

Nombre _____	Domicilio _____	Parentesco _____	Teléfono _____
-----------------	--------------------	---------------------	-------------------

MODALIDAD

Trabajo Temporal () Movilidad Laboral ()

OBSERVACIONES

"Declaro bajo protesta de decir verdad que, los datos contenidos en esta solicitud son verdaderos y he sido informado/a que podré ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO), de conformidad con la LGPDPPSO, ante la STyFE. Asimismo, al firmar el presente formato, quedo enterado/a de la canalización al Subprograma.

AVISO DE PRIVACIDAD DEL SISTEMA DE DATOS PERSONALES DENOMINADO ACCIONES Y PROGRAMAS PARA FOMENTAR EL TRABAJO DIGNO

La Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, a través de la Dirección de Programas de Apoyo al Empleo, con domicilio en Calzada San Antonio Abad, Núm. 32, tercer piso, Colonia Tránsito, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P. 06820, Ciudad de México, es la responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos en el Sistema de Datos Personales denominado "ACCIONES Y PROGRAMAS PARA FOMENTAR EL TRABAJO DIGNO", con fundamento en las Reglas de Operación del Programa Social "Fomento al Trabajo Digno", que para tal efecto se publican en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, en el ejercicio fiscal que corresponda; y, artículos 9, 12, 14, 19, 20, 21 y demás relativos y aplicables de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la Ciudad de México.

Los datos personales que recabemos serán utilizados con la finalidad de integrar la información de los usuarios y beneficiarios del Programa Social "Fomento al Trabajo Digno"; dar seguimiento a los trámites que el Programa prevé; otorgar a los beneficiarios según corresponda: capacitación, certificación, apoyo económico y la difusión de sus competencias laborales y/o oficios, para fomentar el empleo en la Ciudad de México.

Para las finalidades antes señaladas se solicitarán los siguientes datos personales: nombre, domicilio, firma, edad, fotografía, clave OCR, clave de elector, Clave Única de Registro de Población (CURP), Registro Federal de Contribuyentes (RFC), teléfono fijo y móvil, fecha de nacimiento, sexo, nacionalidad, estado civil, correo electrónico, huella dactilar, experiencia laboral, expectativa laboral, actual/último trabajo, funciones desempeñadas, nivel de puesto, salario mensual neto, manejo de maquinaria o herramienta, oficio, ingreso mensual neto del núcleo familiar, negocio propio/tipo, situación jurídica (preliberado o en reclusión), último grado de estudios, profesión o especialidad, año de término de estudios, situación académica, estudios actuales, institución donde cursa o cursó sus estudios, porcentaje y/o certificación de dominio de otro idioma, discapacidad/tipo, población migrante, comunidad indígena, población LGBTTTI+, población callejera, población afrodescendiente, madre de familia y víctima de violencia.

Usted podrá ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación u oposición, de sus datos personales (derechos ARCO), así como la revocación del consentimiento directamente ante la Unidad de Transparencia de la Secretaría de Trabajo y Fomento al Empleo, ubicada en la Calzada San Antonio Abad, número 32, Planta Baja, Colonia Tránsito, Alcaldía Cuauhtémoc, C.P.06820, Ciudad de México, con número telefónico 5557093233 extensión 5031, o bien, a través de la Plataforma Nacional de Transparencia (<http://www.plataformadetransparencia.org.mx/>), o en el correo electrónico: oip.styfe@gmail.com.

SI desea conocer el procedimiento para el ejercicio de estos derechos puede acudir a la Unidad de Transparencia, enviar un correo electrónico a la dirección antes señalada o comunicarse al TEL-INFO 55 5636 4636.

Solicitante

Personal de la Secretaría

Nombre y Firma: _____

Nombre y Firma: _____

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente".