# Solicitud de información para participar en el

## **EXAMEN DE COMPETENCIA EN INGLÉS (EXCI)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| Fecha de aplicación solicitadaX | Clave del eventoX | Fecha de captura CEV |
| Nombre de la persona que solicita la aplicaciónX | Fecha de llenado de esta solicitudX |

* \*\* llenar solo los espacios marcados con X

### **I.- Información de la Escuela**

1.- Clave de dependencia **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

2.- Nombre de la

 Dependencia **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

3.- Número estimados de registros **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

4.- Horario de aplicación **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

### **II.- Información del personal de la Escuela**

5.- Coordinador del Centro Auto Aprendizaje de Idiomas (CAADI)

Nombre **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

E-mail **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Teléfonos **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Celular **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

6.- Responsable de la aplicación del examen EXCI

Nombre **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

E-mail **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Puesto **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Teléfonos y fax **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Celular **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**E-IN-003 Ver. 00-09-17 / v4 EXCI**