

FORMATO DE SOLICITUD DE RECTIFICACIÓN A DATOS PERSONALES

Folio_____

Fecha de solicitud_____

Hora_____

Nombre del solicitante o datos del representante		
Nombre (s)	Apellido Paterno	Apellido Materno

Datos que se necesitan rectificar		
Dato personal	Dice	Debe decir

Datos que faciliten la búsqueda y eventual localización de la información (opcional)

Indique el medio para recibir las notificaciones	
<input type="checkbox"/>	Plataforma Nacional de Transparencia.
<input type="checkbox"/>	Estrados de la Unidad de Transparencia
<input type="checkbox"/>	Correo electrónico. Indicar
<input type="checkbox"/>	Domicilio. Indicar
<input type="checkbox"/>	Otro. Indicar

Indique como desea recibir la información	
<input type="checkbox"/>	Dispositivos de almacenamiento que proporcione el solicitante. Gratuito
<input type="checkbox"/>	Correo electrónico. Gratuito Indicar.
<input type="checkbox"/>	Consulta directa. Gratuito
<input type="checkbox"/>	Dispositivos de almacenamiento que proporcione el sujeto obligado. Con costo
<input type="checkbox"/>	Copia Simple. Con costo a partir de la hoja 21.
<input type="checkbox"/>	Copia Certificada. Con costo

Medidas de Accesibilidad	
<input type="checkbox"/>	Lengua Indígena.(para facilitar la traducción indique el nombre de la lengua y/o el lugar donde habla dicha lengua el solicitante)
<input type="checkbox"/>	Formato accesible (y/o preferencia de accesibilidad)
<input type="checkbox"/>	Lugar de estacionamiento para persona con discapacidad.
<input type="checkbox"/>	Asistencia de intérpretes oficiales de la lengua de señas.
<input type="checkbox"/>	Brindar las facilidades para el acceso de perro guías o animales de apoyo
<input type="checkbox"/>	Otra. (indique cuáles)

Este apartado puede ser utilizado también para completar datos de cualquier rubro en los que el espacio será insuficiente, o bien, para las anotaciones del seguimiento que se le dé al trámite.	

Solicitud para no cubrir el pago de reproducción y envío atendiendo a circunstancias socioeconómicas (sujeto a valoración de la Unidad de Transparencia)
Indique bajo protesta de decir verdad las razones que le impiden cubrir los costos de reproducción y/o envío

Plazos	
Respuesta a la solicitud	20 días hábiles
Requerimiento de información adicional a la solicitud	5 días hábiles
Desahogo del requerimiento de información adicional	10 días hábiles
Notoria incompetencia	3 días hábiles
Respuesta a la solicitud en caso de ampliación	30 días hábiles
Pago de derechos (en su caso)	Indeterminado

Documento con que acredita su identidad	

Información opcional para fines estadísticos	
Sexo:	<input type="checkbox"/> Femenino <input type="checkbox"/> Masculino
Año de nacimiento	
Forma parte de algún pueblo indígena.	
Nacionalidad	

Ocupación (seleccione una opción)

Ámbito académico		Ámbito empresarial		Ámbito Gubernamental	
Profesor	<input type="checkbox"/>	Sector primario	<input type="checkbox"/>	Federal. Poder Ejecutivo	<input type="checkbox"/>
Trabajador administrativo	<input type="checkbox"/>	Sector secundario	<input type="checkbox"/>	Federal. Poder Judicial	<input type="checkbox"/>
Estudiante	<input type="checkbox"/>	Sector Terciario	<input type="checkbox"/>	Federal. Poder Legislativo	<input type="checkbox"/>
Investigador	<input type="checkbox"/>	Medios de Comunicación	<input type="checkbox"/>	Federal. Organismo Autónomo	<input type="checkbox"/>
Profesor e investigador	<input type="checkbox"/>	Internet	<input type="checkbox"/>	Estatad. Poder Ejecutivo	<input type="checkbox"/>
Técnico docente	<input type="checkbox"/>	Medio Impreso	<input type="checkbox"/>	Estatad. Poder Judicial	<input type="checkbox"/>
Otro.....	<input type="checkbox"/>	Medios internacionales	<input type="checkbox"/>	Estatad. Poder Legislativo	<input type="checkbox"/>
		Radio	<input type="checkbox"/>	Estatad. Organismo Autónomo	<input type="checkbox"/>
		Televisión	<input type="checkbox"/>	Municipal	<input type="checkbox"/>
		Dos o más medios	<input type="checkbox"/>		
		Otro.....	<input type="checkbox"/>		
Ama de casa	<input type="checkbox"/>	ONG nacional	<input type="checkbox"/>	ONG internacional	<input type="checkbox"/>
Partidos Políticos	<input type="checkbox"/>	Asociación Política	<input type="checkbox"/>	Sindicatos	<input type="checkbox"/>
Empleado u obrero	<input type="checkbox"/>	Ejidatario	<input type="checkbox"/>	Comerciante	<input type="checkbox"/>
Trabajador agrícola	<input type="checkbox"/>	Asociación civil	<input type="checkbox"/>	Asociación de colonos	<input type="checkbox"/>
Cooperativas	<input type="checkbox"/>	otros no incluidos.....	<input type="checkbox"/>	Institución de asistencia privada	<input type="checkbox"/>

Nivel educativo (seleccione una opción)

Sin instrucción formal	<input type="checkbox"/>	Primaria incompleta	<input type="checkbox"/>	Primaria completa	<input type="checkbox"/>
Secundaria incompleta	<input type="checkbox"/>	Secundaria completa	<input type="checkbox"/>	Bachillerato incompleto	<input type="checkbox"/>
Bachillerato completo	<input type="checkbox"/>	Técnico superior incompleto	<input type="checkbox"/>	Técnico superior completo	<input type="checkbox"/>
Profesional Técnico	<input type="checkbox"/>	Licenciatura incompleta	<input type="checkbox"/>	Licenciatura terminada	<input type="checkbox"/>
Normal	<input type="checkbox"/>	Normal superior	<input type="checkbox"/>	Diplomado con licenciatura	<input type="checkbox"/>
Diplomado sin licenciatura	<input type="checkbox"/>	Posgrado incompleto	<input type="checkbox"/>	Posgrado completo	<input type="checkbox"/>
Maestría incompleta	<input type="checkbox"/>	Maestría incompleta	<input type="checkbox"/>	Doctorado incompleto	<input type="checkbox"/>
Doctorado completo	<input type="checkbox"/>	otros no incluidos.....	<input type="checkbox"/>		