



OFICINA DE ASUNTOS DE LA JUVENTUD

NÚMERO DE CONTROL

ME-2013-14-00

Capacitación Empresarial

Información del Participante

Información Personal

Nombre: _____
Apellidos *Nombre* *Inicial*

Dirección: _____

Ciudad *Estado* *Código Postal*

Teléfono: () _____ Celular: () _____

Correo Electrónico: _____

Seguro Social (Últimos Cuatro Dígitos): XXX-XX- _____

Edad _____ Último Grado Obtenido _____

Universidad _____

Concentración _____ Destrezas en Computadora

Si		No
----	--	----

Destrezas en Computadora

Contacto en Caso de Emergencia

Nombre: _____
Apellidos *Nombre* *Inicial*

Dirección: _____
Apartamento

Ciudad *Estado* *Código Postal*

Teléfono: () _____ Celular: () _____

Parentesco: _____

Idea de Negocio

Idea de Negocio _____

Ubicación del negocio _____

Área (s) de Necesidad _____

Cantidad Aproximada del Préstamo _____