**Diplomado para la**

**“Prevención Integral de la Violencia Urbana”**

**Danlí, El Paraíso**

**2018 - 2019**

|  |
| --- |
| **Grupo(s) meta al (los) que pertenece la persona postulante** |
| **Jóvenes 🖵** **Maestros y maestras 🖵****Mujeres 🖵****Funcionarias públicas y funcionarios públicos 🖵**  |
|  **Datos generales de la persona postulante****Pegar Fotografía** **(Opcional)** |
| **Nombres:** |  |
| **Apellidos:** |  |
| **Número de identificación:** |  |
| **¿Reside en el casco urbano de Danlí? Sí 🖵 No 🖵** |  |
| **¿Trabaja en el casco urbano de Danlí? Sí 🖵 No 🖵** |  |
| **Lugar y fecha de nacimiento:**  |   |
| **Edad:** |  |
| **Sexo: Mujer 🖵 Hombre 🖵** |  |
| **Grupo étnico al que pertenece:**  |  |
| **Teléfonos de contacto:** |  |
| **Correos electrónicos de contacto (personal e institucional):** |  |
| **Nombre del lugar en donde trabaja (institución, organización, etc.):** |  |
|  |  |
| **Datos de la institución u organización que respalda a la persona postulante** |
| **Institución u organización que respalda:** |  |
| **Cargo o relación institucional u organizativa de la persona postulante:** |  |
| **Funciones que desempeña la persona postulante:** |  |
| **Dirección institucional:** |  |
| **Teléfonos institucionales:** |  |
| **Correo electrónico institucional:** |  |
| **Página web Institucional:** |  |
| **Representante institucional que respalda:**  |  |
| **Cargo de representante institucional:** |  |
| **Teléfonos de contacto:** |  |
| **Correo electrónico de contacto:** |
| **Estudios realizados** |
| **Formación académica:** |  |
| **Capacitación previa en Prevención de la Violencia (cursos, talleres, diplomados):** |  |
| **Descripción de experiencia previa en prevención integral de la violencia**  |
|  |
| **Aprobación para el uso de mi imagen en las redes sociales y sitio web de CIPREVICA:** |
| **SI: NO:** **Alguna especificación para el uso de imagen en las redes y sitio web:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** |
|  |