|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Comité de Evaluación y Selección** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Formato de Registro de Inscripción** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Primera vez en concurso de oposición** | | | | | | | | | | | | |  | | --- | | **Si** | | |  | | --- | | **No** | |  |
|  | **Categoría a concursar:** | |  | | | | | | | | | |  |  |  |
|  | **1.- Datos Personales** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Apellido Paterno** | | **Apellido Materno** | | | **Nombre (s)** | | | **Sexo** | | **Fecha de Nacimiento** | | | **Edad** |  |
|  |  | |  | | |  | | |  | | dd/mm/aaaa | | |  |  |
|  | **Lugar de Nacimiento** | | **Estado** | | | **Nacionalidad** | | | **C.U.R.P.** | | | | **R.F.C.** | |  |
|  |  | |  | | |  | | |  | | | |  | |  |
|  | **Correo Electrónico** | | **Teléfono Celular** | | | **Teléfono de Casa** | | | **Teléfono Oficina** | | | | **Extensión** | |  |
|  |  | |  | | |  | | |  | | | |  | |  |
|  | **2.- Domicilio Particular** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Calle** | | | | **No. Exterior** | | **No. Interior** | | **Colonia** | | | | | |  |
|  |  | | | |  | |  | |  | | | | | |  |
|  | **Entre Calles** | | | **Ciudad ó Municipio** | | | **Estado** | | | **Código Postal** | | | **Años de Residencia** | |  |
|  |  | | |  | | |  | | |  | | |  | |  |
|  | **3.- Experiencia Profesional** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Fecha de Expedición del Título Profesional** | |  | | **Fecha de Expedición de la Cédula Profesional** | | |  | | **No. de Cédula** | | |  | |  |
|  | **Años de Ejercicio Profesional** | |  | | **Empleador Actual** | | |  | | | | | | |  |
|  | **Cargo** | | |  | | | | | | |  |
|  | **4.- Experiencia Laboral Jurisdiccional** | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | Experiencia profesional en materia de derecho laboral (deberá acreditar preferentemente 3 años, conforme al cargo que aspira, de experiencia ejercida con título de licenciado en derecho o abogado, sin considerar práctica profesional ni pasantías). | | | | | | | | | | | | | |  |
|  | **Nota: Se deberá iniciar este apartado con el empleo más reciente ó actual.** | | | | | | | | | | | | | | |
|  | **No.** | **Fecha de Inicio dd/mm/aaaa** | **Fecha de Termino dd/mm/aaaa** | | **Años de Experiencia** | | **Meses de Experiencia** | | **Cargo ó Puesto** | | **Empleador** | | | |  |
|  | 01 |  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  | 02 |  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  | 03 |  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  | 04 |  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  | 05 |  |  | |  | |  | |  | |  | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Años de Experiencia Laboral** | |  | | **Meses de Experiencia Laboral** | | |  | | **Eres Servidor Público** | | | | |  |
|  | **Si** | | | **No** | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Número de enlace:** | | |  | | | | **Adscripción** | |  | | | | |  |
|  | **Cargo** | |  | | | | |  |
|  | Centro de Conciliación Laboral del Estado de Chiapas Calle Central, esquina 2ª. Avenida Sur s/n, Cuarto Piso, Colonia Centro, de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Conmutador: 961 104 24 34 http://conciliacionlaboral.chiapas.gob.mx/ | | | | | | | | | | | | | |  |
|  |  |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **Comité de Evaluación y Selección** | | | | | | | |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
|  | **5.- Especialidades, Diplomados, Certificaciones, Capacitaciones y Cursos** | | | | | | | |  |
|  | El participante deberá cargar documentos y/o constancias que acrediten conocimientos en materia de derecho laboral, Preferentemente 3 años (conforme al cargo que aspira).  **Nota: Se deberá iniciar este apartado con la actividad académica más reciente ó actual.** | | | | | | | | |
|  | **No.** | **Actividad** | | | **Año** | **Institución Educativa** | **Documento Obtenido** | |  |
|  | 01 |  | | |  |  |  | |  |
|  | 02 |  | | |  |  |  | |  |
|  | 03 |  | | |  |  |  | |  |
|  | 04 |  | | |  |  |  | |  |
|  | 05 |  | | |  |  |  | |  |
|  | 06 |  | | |  |  |  | |  |
|  | 07 |  | | |  |  |  | |  |
|  | 08 |  | | |  |  |  | |  |
|  | **6.- Maestrías en Derecho** | | | | | | | |  |
|  | **Nota: Se deberá iniciar este apartado con la actividad académica más reciente ó actual.** | | | | | | | | |
|  | **No.** | **Nombre de la Maestría** | | | **Año** | **Institución Educativa** | **Documento Obtenido** | **No. Cédula** |  |
|  | 01 |  | | |  |  |  |  |  |
|  | 02 |  | | |  |  |  |  |  |
|  | 03 |  | | |  |  |  |  |  |
|  | **7.- Doctorados en Derecho** | | | | | | | |  |
|  | **Nota: Se deberá iniciar este apartado con la actividad académica más reciente ó actual.** | | | | | | | | |
|  | **No.** | **Nombre del Doctorado** | | | **Año** | **Institución Educativa** | **Documento Obtenido** | **No. Cédula** |  |
|  | 01 |  | | |  |  |  |  |  |
|  | 02 |  | | |  |  |  |  |  |
|  | 03 |  | | |  |  |  |  |  |
|  | **Fecha** | | dd/mm/aaaa | | |  |  |  |  |
|  | |  | | --- | | **Nombre y Firma del Interesado** | | | | | | | | | |
|  | **Los datos personales que se recaben serán utilizados para el Proceso de Selección de Personas Conciliadoras Públicas los cuales serán resguardados en los archivos físicos y electrónicos de este Centro de Conciliación. Organizado por el Centro de Conciliación Laboral del Estado de Chiapas, y se requieren para registro interno. Usted podrá ejercer sus Derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación u Oposición de sus Datos Personales (Derechos ARCO) directamente en la oficina de la Unidad de Transparencia del Centro de Conciliación Laboral del Estado de Chiapas, con domicilio en Calle Central y Esquina Segunda Sur Poniente S/N, Colonia Centro, 4º Piso, C.P. 29000, Tuxtla Gutiérrez, Chiapas; o bien, en el correo electrónico: conciliacion.transparencia@gmail.com o a través de la Plataforma Nacional de Transparencia en la siguiente liga electrónica: www.plataformadetransparencia.org.mx, en el apartado de Solicitudes de Acceso a la Información, sub apartado de Datos Personales; o comunicarse al número telefónico 961 104 24 34.** | | | | | | | |  |
|  | **Así mismo los Avisos de Privacidad Simplificado e Integral completos, se encuentran disponibles en el Portal de Transparencia del sitio oficial del Centro de Conciliación Laboral del Estado de Chiapas, mismo que podrán consultarse en la siguiente liga electrónica: http://conciliacionlaboral.chiapas.gob.mx/index.php/transparencia-ccl/aviso-de-privacidad .** | | | | | | | |  |
|  | Centro de Conciliación Laboral del Estado de Chiapas Calle Central, esquina 2ª. Avenida Sur s/n, Cuarto Piso, Colonia Centro, de la ciudad de Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Conmutador: 961 104 24 34 http://conciliacionlaboral.chiapas.gob.mx/ | | | | | | | |  |