

DGAC

**CEDULA 1**

**CEDULA DEL CENTRO DE FORMACIÓN, CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO.**

UTILIZAR MÁQUINA DE ESCRIBIR O LETRA DE MOLDE  
PARA SU ELABORACION:

SOLO PARA SER LLENADO POR LA DGAC.



(01) CLAVE CURSO:

NOMBRE DEL CURSO:

(02) DATOS GENERALES DEL CENTRO AUTORIZADO:

LOCAL ( )

FORANEO ( )

NOMBRE \_\_\_\_\_

RFC: \_\_\_\_\_

(Con Homoclave )

**DOMICILIO DEL CENTRO AUTORIZADO:**

CALLE: \_\_\_\_\_ No. EXTERIOR: \_\_\_\_\_ No. INT \_\_\_\_\_

COLONIA: \_\_\_\_\_ COD. POSTAL: \_\_\_\_\_

DELEG. O MUNICIPIO: \_\_\_\_\_ TELEFONO: \_\_\_\_\_

CIUDAD \_\_\_\_\_ ENTIDAD FED.: \_\_\_\_\_

E-MAIL \_\_\_\_\_ FAX: \_\_\_\_\_

**DIRECTOR**

**REPRESENTANTE ANTE LA D.G.A.C.**

A.PATerno: \_\_\_\_\_

A. PATerno: \_\_\_\_\_

A.MATerno: \_\_\_\_\_

A. MATerno: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

NOMBRE: \_\_\_\_\_

TITULO: \_\_\_\_\_

TITULO: \_\_\_\_\_