

CAPACITACIÓN

Fecha: ____/____/____

M.C. Miguel Ángel Ceballos Ramírez
Director de Protección Civil Municipal
H. Ayuntamiento de Tijuana

Por este conducto se solicita de su valioso apoyo con:

INFORMACIÓN GENERAL

NOMBRE DEL SOLICITANTE:

_____ APELLIDO PATERNO

_____ APELLIDO MATERNO

_____ NOMBRE

**NOMBRE DE LA EMPRESA
/RAZÓN SOCIAL:**

Teléfono:

FIJO: _____

ALTERNATIVO: _____

CORREO:

UBICACIÓN

PLÁTICA SOLICITADA

- Plan Familiar.
- Riesgos hidrometeorológicos.
- Gas LP uso doméstico.
- Sismos.
- Primeros Auxilios Psicológicos.
- Mochila de Emergencia.

Fecha tentativa: ____/____/____

TIPO DE POBLACIÓN

- Docente ¿Cuántos? _____
- Comunidad ¿Cuántos? _____
- Servidores Públicos ¿Cuántos? _____
- Alumnos ¿De qué grado? _____ ¿Cuántos? _____
- Otros: _____

INFORMACIÓN ADICIONAL

- Tomacorriente
- Pared para proyectar
- Proyector
- Bocinas
- Espacio amplio