



NUESTRO PUERTO, NUESTRA CASA

DIRECCIÓN DE INCLUSIÓN SOCIAL ACTIVIDADES

VINCULACIÓN LABORAL

EN MATERIA DE INCLUSIÓN LABORAL, SE VINCULARON PERSONAS CON DISCAPACIDAD A EMPRESAS, CON EL OBJETIVO DE QUE PUEDAN INTEGRARSE AL SECTOR PRODUCTIVO FORMAL Y/O TEMPORAL, DE ESTA MANERA PODRÁN TENER UNA MEJOR CALIDAD DE VIDA.

		DIRECCIÓN DE INCLUSIÓN SOCIAL NUESTRO PUERTO, NUESTRA CASA		
PROGRAMA DE INCLUSIÓN LABORAL				
FORMATO DE ENTREVISTA				
			FOLIO:	
			FECHA:	
NOMBRE:			EDAD:	
FECHA DE NACIMIENTO:		CEL/TEL:		MPIO:
FEMENINO ()	MASCULINO ()	CORREO ELECTRÓNICO:		
DOMICILIO:			COLONIA:	
ESTADO CIVIL:			ESCOLARIDAD:	
DATOS MÉDICOS				
DISCAPACIDAD:		RECIBE TERAPIAS DE REHABILITACIÓN:		
EN CASO DE EMERGENCIA LLAMAR:				
SERVICIO MÉDICO CON EL QUE CUENTA:				
TOMA ALGÚN MEDICAMENTO: SI () NO ()		NOMBRE DEL MEDICAMENTO:		
ALÉRGICO: SI () NO ()	ALIMENTOS ()	MEDICAMENTOS ()	OTROS ()	CUÁL:
OBERVACIONES IMPORTANTES REFERENTE:				