



# SECRETARÍA DE SEGURIDAD CIUDADANA SOLICITUD DE CAPACITACIÓN



\_\_\_\_\_, Baja California, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_.

NOMBRE DEL SOLICITANTE: \_\_\_\_\_.

Propietario  Representante Legal  Otro: \_\_\_\_\_

Nombre del establecimiento: \_\_\_\_\_.

Teléfono para aclaraciones: \_\_\_\_\_.

Correo electrónico para aclaraciones: \_\_\_\_\_.

Solicito la Capacitación por parte de la Secretaría de Seguridad Ciudadana, para el personal que realiza las funciones de seguridad privada. Siendo las siguientes personas:

	Teléfono	Campo exclusivo para ser llenado por la DSSP
1. _____.	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
2. _____.	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
3. _____.	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>
4. _____.	_____	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>

\_\_\_\_\_

FIRMA



Documentos que debe adjuntar de cada persona:

- Copia de Identificación Oficial Vigente por ambos lados.
- Acta de Nacimiento.
- Copia de CURP.