

SOLICITUD DE REGISTRO DE INICIATIVA DE EMPRENDIMIENTO PARA ARTISTAS

Todos los integrantes de la IEA, deberá colocar este formato sus datos y anexar los documentos requeridos.

FOLIO:

Este formato deberá ser llenado con letra de molde legible, preferentemente a computadora, y los datos serán incorporados y tratados con fines de control y seguimiento en el sistema. Los datos serán protegidos conforme a lo establecido en la Ley Federal de Transparencia y Acceso a la Información Pública y demás normatividad aplicable. Por favor proporcione todos los datos solicitados, que son de carácter obligatorio y bajo protesta de decir verdad.

Nombre de la IEA: _____ **Giro de la IEA:** _____

Indique si se trata de una IEA de un solo artista o de dos o más artistas.

Un artista Dos a cuatro artistas

Fecha:

D	D	M	M	A	A	A	A

En caso de que se trate de una IEA de dos o más artistas, el representante de la IEA deberá colocar sus datos en el apartado "Datos personales", y deberá colocar los datos de los demás artistas que participarán en la IEA en el apartado "Datos de los integrantes de la IEA". En caso de que se trate de una IEA de un solo artista solicitante deberá colocar sus datos en el apartado "Datos personales" y deberá dejar vacío el apartado "Datos de los integrantes de la IEA".

DATOS PERSONALES									
Nombre (s)			Primer apellido				Segundo apellido		
Fecha de nacimiento			Edad	Sexo		Lugar de nacimiento		Pertenece a una población indígena	
Día	Mes	Año		Hombre <input type="checkbox"/>	Mujer <input type="checkbox"/>			Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>
¿Cuál?									
CURP									
¿Tiene alguna discapacidad?									
Ninguna ()	Motriz ()	Visual ()	Auditiva ()	Intelectual ()	Comunicación (Habla) ()	Otras: _____			
Datos de contacto									
Teléfono celular:					Correo electrónico:				
Teléfono alternativo:					Correo electrónico secundario:				
Datos de contacto de referencia									
Nombre:									
Parentesco:									
Teléfono:									
Correo electrónico:									

***Nota:** los datos de contacto son obligatorios; el número de teléfono será verificado por la OSNE Puebla, y por medio de correo se confirmarán las citas. En caso de no poder contactarlo a través de alguno de los medios de contacto proporcionados, no se podrá brindar el apoyo.

Domicilio actual

Calle	Número exterior	Número interior	Colonia
Municipio	Localidad		Código Postal

ESCOLARIDAD Y OTROS CONOCIMIENTOS

¿Estudia actualmente? Sí No Especifique _____

Estudios

Nivel académico _____ En caso de Licenciatura o Posgrado, indique cuál _____

TRAYECTORIA ARTÍSTICA

								Trabajo actual o último			
Empresa o lugar de trabajo											
Puesto											
Actividades que realiza o realizó											
Giro o actividad del negocio en el que se desempeña o desempeñaba											
Fecha de ingreso:	Día	Mes	Año	Fecha de separación:	Día	Mes	Año				
Ingreso Mensual:											

PROYECTO DE IEA

¿Cuenta con experiencia relacionada con la solicitud de IEA que pretende crear?	Si <input type="checkbox"/>	Tiempo: Años _____ Meses _____
	No <input type="checkbox"/>	
¿Cuál es su experiencia?		
Funciones que pretende realizar		
Ingreso MENSUAL que pretende obtener en la IEA \$ _____		

DOCUMENTOS REQUERIDOS (Favor de marcar con una X el recuadro con el nombre del documento entregado)

Identificación oficial vigente:

INE Pasaporte Cartilla del Servicio Militar Nacional

Carpeta de Trabajo:

Digital Física

Comprobante de domicilio (No mayor a 3 meses):

Luz Teléfono Agua Predial

INFORMACIÓN SOBRE LA INICIATIVA DE EMPRENDIMIENTO PARA ARTISTAS

Nombre de la IEA: _____

Municipio: _____

Localidad: _____

Número de integrantes

Giro del Proyecto IEA

1. Mencione ¿Por qué solicita el apoyo?

2. ¿Cuál será el domicilio de la IEA?

Calle

Número exterior

Número interior

Colonia

Municipio

Localidad

Código Postal

Vínculo de ubicación de Google Maps:

Coordenadas de Google Maps:

2.1 El lugar donde se ubicará la IEA es: (Marcar con una "X")

Prestado

Propio

Rentado

Costo Mensual:

2.2. Servicios que requiere la IEA para su funcionamiento (agua, electricidad, teléfono, gas, internet, etc.)

1	
2	
3	
4	
5	
6	

2.3 ¿El lugar donde estará funcionando la IEA requiere de instalaciones, adecuaciones o alguna otra modificación?

Si:

No:

¿Cuáles?

Nota: Debe considerar que el tiempo máximo para inicio de operaciones son 10 días hábiles, a partir de la entrega de los bienes.

2.4 Grado de marginación en la localidad

Alto Medio Bajo

3. Situación fiscal

¿Cuenta con RFC?

Si

Fecha de inscripción:

No

Tipo de régimen:

Nota: Anexar documento de inscripción.

4. Datos del resto de integrantes de la IEA

No.		Artista 2	Artista 3	Artista 4
1	Nombre completo:			
2	Profesión:			
4	Edad:			
5	Último trabajo:			
7	Giro:			
8	Actividades:			

4.1 ¿Pertenece a algún grupo interseccional? (LGBT, Indígena Afromexicano, discapacidad, adulto mayor u otro)

Si ¿Cuál?: _____
No

5. ¿Cuáles son los recursos materiales con lo que disponen para arrancar la IEA?

1.	5.
2.	6.
3.	7.
4.	8.

5.1 Proyecto

Nuevo: Fortalecimiento:

En caso de ser Fortalecimiento, ¿cuál es el equipo con el que está operando?

Tiempo que tiene operando: _____

6. ¿Qué otro proyecto artístico similar existe en el lugar donde operará la IEA?

	Nombre	Giro	Tipo de proyecto
1			
2			
3			
4			
5			

6.1 Mencione los principales productos o servicios que ofertará en la IEA

7. Equipo, dispositivos, mobiliario, maquinaria y/o herramienta que solicita.

Los bienes que se podrán solicitar se encontrarán en el anexo "Catálogo Equiparte", teniendo cada artículo un puntaje correspondiente y cada IEA tendrá como límite 9 puntos para elegir la combinación de artículos requerida para equiparse.

No.	ARTÍCULO	DESCRIPCIÓN	RAZÓN POR LA QUE REQUIERE EL ARTÍCULO	PUNTOS
1				
2				
3				
4				
5				

6				
7				
8				
9				

¿Qué experiencia tiene en el manejo del equipo que solicita?

Requisitar con letra molde:

Confirmando que el lugar donde se ubicará la IEA cuenta con el espacio adecuado para la exhibición y acomodo de los bienes.
Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en este formato son verdaderos.

No.	Nombre de los integrantes de la IEA	Firma
1		
2		
3		

Declaro bajo protesta de decir verdad que los datos contenidos en esta solicitud son verdaderos.

Atendiendo al principio de "consentimiento" consagrado en el artículo 16 y de conformidad con lo señalado en el artículo 20, ambos de la "Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados (LGPDPPO)" y de los artículos 1, 8, 9, 14 y 16 de la "Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de los Sujetos Obligados del Estado de Puebla (LPDPPSOEP)", expreso mi voluntad, específica e informada, para que se efectúe el tratamiento de mis datos personales por la Dirección del Servicio Nacional de Empleo (DSNE) para los fines consistentes en apoyo en especie; asimismo autorizo a la DSNE que realice la transferencia de mis datos personales a la Secretaría del Trabajo y Previsión Social (STPS) a través de la Unidad del Servicio Nacional de Empleo (USNE), con el objetivo de llevar a cabo actividades relacionadas con aquellas que originaron la solicitud de dichos datos personales. Asimismo, la DSNE como Sujeto Obligado será la encargada de establecer los mecanismos necesarios para la protección de los datos bajo su resguardo, así como de aquellos mecanismos que aseguren la correcta transferencia de éstos.

He sido informado que podré ejercer los derechos de Acceso, Rectificación, Cancelación y Oposición (ARCO), de conformidad con la LGPDPPSO y el Título Tercero de la LPDPPSOEP ante la DSNE.

NOMBRE: _____ **FIRMA:** _____

Nombre y firma

Del personal de la OSNE Puebla que aplica el formato

Este programa es público, ajeno a cualquier partido político. Queda prohibido el uso para fines distintos a los establecidos en el programa.

Este formato podrá reproducirse libremente, siempre y cuando no se altere su contenido y la impresión de los mismos se haga en hojas blancas tamaño carta

El llenado del formato no garantiza la aprobación del proyecto de IEA