**PROGRAMA DE CAPACITACIÓN INDÍGENA**

**ANEXO 1**

**SOLICITUD DE APOYO**

A \_\_\_\_\_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año 2018.

En la comunidad de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Municipio de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

**C. Coordinador General de CEDIS.**

Presente.

De acuerdo a las Reglas de Operación y a la Convocatoria expedida, para el Programa Capacitación Indígena, le solicitamos considere nuestra solicitud de apoyo, como Grupo Social Denominado: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Con domicilio en: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

En su Componente: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Al cual se inscribieron un total de \_\_\_\_\_\_\_\_\_ Personas, de ellas son del sexo femenino \_\_\_\_\_\_ y masculino \_\_\_\_\_\_, para participar y fortalecer sus capacidades, anexamos y forma parte del anexo 1, el perfil del Proyecto de Capacitación Indígena.

Mucho Agradecemos sus atenciones.

**Atentamente**

**El Representante y/o Presidente del Grupo.**

**Nombre y Firma**

 **Validó**

 **Autoridad Tradicional**

**Anexos:**

**\*Los Indicados por la Convocatoria Vigente.**

**Programa capacitación Indígena 2018.**

 **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**Nombre, Firma y Sello**