**PARA IMPRIMIRSE EN HOJA MEMBRETADA DE LA OSC**

**FORMATO 1. CARTA DE SOLICITUD DE ACCESO Y COMPROMISO DE ASISTENCIA**

**Y PERMANENCIA EN LAS CAPACITACIONES.**

**LIC. PRISCILLA FRANCO BARBA**

**SECRETARIA DEL SISTEMA DE ASISTENCIA SOCIAL.**

**PRESENTE.**

**AT´N. LIC. H. ALEJANDRO HERMOSILLO GONZÁLEZ.**

**SUBSECRETARIO PARA EL DESARROLLO Y VINCULACIÓN CON OSC.**

Por medio de la presente y actuando con el carácter de Apoderado/Representante (a) Legal de la **Organización de la Sociedad Civil** denominada: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ manifestamos nuestro deseo de participar en la Convocatoria del Programa de Apoyo para Organizaciones de la Sociedad Civil, ejercicio fiscal 2025, en modalidad **CAPACITACIÓN.**

Es de nuestro interés adquirir aprendizaje y conocimiento para alcanzar nuestro objetivo de: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Por tal motivo, solicitamos la Inscripción a las capacitaciones, conforme a lo señalado en el apartado “H” de la convocatoria, respecto al Programa de Capacitación 2025 de los siguientes colaboradores activos de la institución.

**CAPACITACIONES VIRTUALES MÁXIMO 4 PARTICIPANTES.**

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE 1** |  |
| **CELULAR** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **NOMBRE TALLER** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE 2** |  |
| **CELULAR** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **NOMBRE TALLER** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE 3** |  |
| **CELULAR** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **NOMBRE TALLER** |  |

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE 4** |  |
| **CELULAR** |  |
| **E-MAIL** |  |
| **NOMBRE TALLER** |  |

En caso de que algunos de los talleres antes mencionados no cuenten con cupos disponibles es de nuestro interés participar en:

|  |  |
| --- | --- |
| **1** |  |
| **2** |  |
| **3** |  |

De igual forma y actuando en mi carácter de Apoderado/Representante legal de la asociación manifiesto el compromiso de asistencia y permanencia a las capacitaciones seleccionadas a las que nos aprueben el acceso, de acuerdo al cumplimiento de los requisitos señalados en la Convocatoria, a los espacios disponibles y conforme a la fecha y el orden en el que fue presentada la solicitud de mi organización para participar en la modalidad Capacitación del Programa.

Manifestando en este acto que los datos generales de los participantes son correctos, y en la conciencia de que únicamente se otorgará constancia a quienes sean acreedores a la misma, que la participación y permanencia de los miembros será responsabilidad de nuestra organización, para que éstas sean observando en todo momento los lineamientos de participación difundidos por la Secretaría.

Asimismo, de vernos favorecidas con el apoyo, podremos garantizar la debida atención y cuidado de nuestros beneficiarios y seguiremos con el proceso correspondiente tal como lo señalan las Reglas de Operación del Programa de Apoyo a Organizaciones de la Sociedad Civil, en el ejercicio 2025 y su respectiva convocatoria.

Atentamente.

(Municipio), Jalisco a \_\_\_\_ del mes de \_\_\_\_\_\_ 2025

C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma del Apoderado/Representante Legal de la Asociación Civil denominada (Anotar el nombre de la Asociación).