GOBIERNO DE LA REPÚBLICA DE HONDURAS
INSTITUTO NACIONAL DE LA JUVENTUD

República de Honduras
Instituto Nacional de la Juventud

SOLICITUD DE INFORMACIÓN **NO. DE SOLICITUD** ____

LUGAR Y FECHA DE SOLICITUD	FECHA DE ENTREGA

PERSONA NATURAL

PRIMER APELLIDO	SEGUNDO APELLIDO	PRIMER NOMBRE	SEGUNDO NOMBRE

DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN

NOMBRE DEL DOCUMENTO	NO. DE DOCUMENTO
☐ *TARJETA DE IDENTIDAD* ☐ *CARNET DE RESIDENTE* ☐ *PASAPORTE* ☐ *OTRO* _____	

PERSONA JURIDICA

NOMBRE DEL SOLICITANTE	PODER CON QUE ACTUA

INSTITUCIÓN A LA QUE SOLICITA INFORMACIÓN

DESCRIPCIÓN DETALLADA DE LA INFORMACIÓN SOLICITADA

FORMA DESEADA DE ENTREGAR LA INFORMACIÓN

☐ IMPRESIÓN ☐ CD NO. DE TELEFONO _____
☐ FOTOCOPIA ☐ DISKETTE NO. DE FAX _____
☐ FAX ☐ INTERNET CORREO ELECTRONICO _____
☐ SERVICIO POSTAL DIRECCIÓN POSTAL _____

INFORMACIÓN ESTADISTICA (OPCIONAL)

GÉNERO	NIVEL EDUCATIVO	OCUPACIÓN
☐ MASCULINO ☐ FEMENINO	☐ PRIMERO ☐ SECUNDARIO ☐ UNIVERSITARIO	☐ EMPLEADO PÚBLICO ☐ EMPLEADO PRIVADO ☐ TRABAJO INDEPENDIENTE ☐ TRABAJO FAMILIAR ☐ PERIODISTA

_____
FIRMA DEL SOLICITANTE