

NOMBRE DEL TRÁMITE:

Formato Único de Trámite para Programa Social "Fortalecimiento para las Infancias 2026"

Ciudad de México, a

de

de

2026

Área responsable

J.U.D. de Atención a la Infancia

Declaro bajo protesta de decir verdad que la información y documentación proporcionada es verídica, por lo que, en caso de existir falsedad en ella, tengo pleno conocimiento de que se aplicarán las sanciones administrativas y penas establecidas en los ordenamientos respectivos para quienes se conducen con falsedad ante la autoridad competente, en términos del Artículo 32 de la Ley de Procedimiento Administrativo de la Ciudad de México y con relación al Artículo 311 del Código Penal para el Distrito Federal.

Información al interesado (a) sobre el tratamiento de sus datos personales

La Alcaldía Tlalpan, a través de la Dirección General de Bienestar e Igualdad Sustantiva, es responsable del tratamiento de sus datos personales, los cuales serán utilizados para el inicio, seguimiento y conclusión de solicitudes de servicios. Sus datos podrán ser transferidos a autoridades competentes de la Ciudad de México y federales, en términos de lo previsto por la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados de la CDMX, sin requerir su consentimiento.

Usted puede ejercer sus derechos de acceso, rectificación, cancelación y oposición (ARCO), así como la revocación del consentimiento, ante la Unidad de Transparencia de la Alcaldía Tlalpan, ubicada en Calle Moneda s/n, esquina Callejón Carrasco, Col. Tlalpan Centro, C.P. 14000, al teléfono 55 5483 1500 Ext. 2243, en el correo electrónico ut.tlalpan@tlalpan.cdmx.gob.mx, o a través de la Plataforma Nacional de Transparencia www.plataformadetransparencia.org.mx.

El aviso de privacidad integral podrá consultarse en: <http://micrositiotransparencia.tlalpan.cdmx.gob.mx/aviso-privacidad>.

Solicitud de Ingreso

Como madre, padre, persona tutora, cuidadora o responsable de crianza de la niña, niño o adolescente de **NOMBRE:**

, solicito de forma voluntaria ser persona beneficiaria del

Programa Social "**FORTALECIMIENTO PARA LAS INFANCIAS 2026**". Por lo tanto, estoy de acuerdo en que la recepción de esta solicitud y llevar a cabo el proceso de ingreso al Programa Social; **NO GARANTIZA LA ENTREGA DE NINGÚN APOYO, SINO HASTA CONCLUIDO EL TRÁMITE DE SOLICITUD DE INGRESO**. Así mismo, proporciono la información requerida.

Datos de la Persona Tutora, Cuidadora o Responsable de Crianza

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Clave Única de Registro de Población (CURP)

Parentesco

Edad

Sexo

Estado Civil

Teléfono/s

Correo electrónico

De acuerdo con su cultura, ¿Pertenece a algún grupo indígena?

Sí

No

¿Cuál?

¿Habla lengua indígena?

Sí

No

¿Qué lengua indígena habla?

Datos de la Niña, Niño o Adolescente

* Los datos solicitados en este bloque son obligatorios.

Nombre (s)

Apellido Paterno

Apellido Materno

Clave Única de Registro de Población (CURP)

Grado de Estudios

Ocupación

Estado Civil

Fecha de Nacimiento

Lugar de Nacimiento

Edad

Nacionalidad

Años en CDMX

Sexo

Dirección

Calle

Núm. Ext.

Núm. Int.

Mz.

Lt.

Colonia

C.P.

Alcaldía

¿Padece alguna discapacidad? Sí

No

Nombre de la discapacidad

Clasificación de la discapacidad:

Intelectual

Psicosocial

Auditiva

Del desarrollo

Motriz o Física

Visual

Multiple

De acuerdo con su cultura, ¿Pertenece a algún grupo indígena?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Cuál?	<input type="text"/>
¿Habla lengua indígena?	Sí <input type="checkbox"/>	No <input type="checkbox"/>	¿Qué lengua indígena habla?	<input type="text"/>

Declaración bajo protesta


DECLARO BAJO PROTESTA DE DECIR VERDAD QUE NO FORMO PARTE DE ALGÚN OTRO PROGRAMA SOCIAL O ACCIÓN SOCIAL IMPLEMENTADOS POR EL GOBIERNO DE LA CIUDAD DE MÉXICO, NI POR LA ALCALDÍA TLALPAN.

NOMBRE Y FIRMA

LA PRESENTE HOJA Y LA FIRMA QUE APARECE AL CALCE FORMAN PARTE INTEGRANTE DE LA SOLICITUD DEL NOMBRE DEL TRÁMITE O SERVICIO

Recibió	
Área	DIRECCIÓN GENERAL DE BIENESTAR E IGUALDAD SUSTANTIVA
Nombre	CHRISTIAN ALAN MEJÍA ROSAS
Cargo	J.U.D. DE ATENCIÓN A LA INFANCIA

Sello de recepción
<input type="text"/>

	QUEJAS O DENUNCIAS QUEJATEL LOCATEL 56 58 11 11, HONESTEL 55 33 55 33. DENUNCIA irregularidades a través del Sistema de Denuncia Ciudadana vía Internet a la dirección electrónica http://www.contraloria.cdmx.gob.mx/pcontraloria/denuncia.php
---	---

Información importante: Este formato es un modelo general de solicitud de un trámite o servicio. En caso de requerir incorporar o eliminar información, las Dependencias, Órganos Desconcentrados, Órganos Político-Administrativos y Entidades podrán solicitarlo siempre y cuando dicha adición o supresión tenga sustento en un ordenamiento jurídico y esté validado por la Unidad de Mejora Regulatoria de la Ciudad de México. Por lo anterior, las actualizaciones surtirán efectos jurídicos y serán susceptibles de aplicación en la forma y términos en los que fueron inscritos en el Registro Electrónico de Trámites y Servicios, así como la Publicación en la Gaceta Oficial de la Ciudad de México, y en consecuencia estarán disponibles en el Portal Web Oficial de Trámites y Servicios (Trámites CDMX); por lo tanto, no podrán modificarse o alterarse de forma alguna ni podrán exigir requisitos adicionales en forma distinta a los trámites y servicios.

"Este programa es de carácter público, no es patrocinado ni promovido por partido político alguno y sus recursos provienen de los impuestos que pagan todos los contribuyentes. Está prohibido el uso de este programa con fines políticos, electorales, de lucro y otros distintos a los establecidos. Quien haga uso indebido de los recursos de este programa en la Ciudad de México, será sancionado de acuerdo con la ley aplicable y ante la autoridad competente"

|

