

**Solicitud de Información**

Solicitud número	
------------------	--

(Espacio para ser llenado por la Unidad de Transparencia).

**Datos de la Recepción**

Lugar	Fecha (DD/MM/AAAA)	Hora (HH:MM/)

**Nombre del solicitante (opcional).**

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

**O nombre del representante legal (opcional).**

Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre

**Descripción de la información que solicita**

--

**Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes  
Unidad de Transparencia**

Formato MLCA-DG-UT-SI

**Forma en la que desea recibir la información (marque con X la opción deseada).**

<input type="checkbox"/>	Audio	<input type="checkbox"/>	Otro
<input type="checkbox"/>	Escrito	Especifique cuál:	

**Medio para recibir notificaciones y entrega de la información que solicita (marque con X la opción deseada).**

<input type="checkbox"/>	Consulta directa (consulta física).	<input type="checkbox"/>	Correo Electrónico.
<input type="checkbox"/>	Copias simple (de acuerdo a los términos de la ley).	<input type="checkbox"/>	Domicilio.
<input type="checkbox"/>	Copia certificada (términos de la ley).	<input type="checkbox"/>	Acudir a la Unidad de Transparencia.
<input type="checkbox"/>	Dispositivos de almacenamiento electrónico (disco compacto, USB, tarjeta SD, aportación del medio magnético por parte del solicitante).	<input type="checkbox"/>	Estrados del Museo Laberinto de las Ciencias y las Artes.
<input type="checkbox"/>	Dispositivos de almacenamiento electrónico (disco compacto, USB, tarjeta SD con costo).	Otro, especifique, cuál:	

*En caso de seleccionar correo electrónico, favor de proporcionarlo (opcional).*

Correo electrónico	
--------------------	--

*En caso de seleccionar domicilio, favor de proporcionarlo (opcional).*

Calle	
Número	
Colonia	
Ciudad o municipio	
Código postal	

**En caso de que señale estrados para recibir notificaciones**

El domicilio en que se le notificará cualquier actuación, será en los estrados del domicilio ubicado en Boulevard Antonio Rocha Coredero S/N, colonia Tierra Blanca, C.P. 78364, San Luis Potosí, S.L.P. Sitio web [www.museolaberinto.com](http://www.museolaberinto.com), con horario de 9:00 a 16:00 horas, de lunes a viernes, número de teléfono 102 78 00.

**Información opcional para fines estadísticos**

Consiento que mis datos se utilicen con fines estadísticos: Si No

(Si eligió no, no llene esta área).

Sexo (*marque con X la opción*).

<input type="checkbox"/>	Mujer	<input type="checkbox"/>	Hombre
--------------------------	-------	--------------------------	--------

Anote los datos que se solicitan

Año de nacimiento	
Nacionalidad	
Ocupación	
Nivel educativo	

Ámbito en el que labora (*marque con X la opción*).

<input type="checkbox"/>	Académico	<input type="checkbox"/>	Empresarial
<input type="checkbox"/>	Gubernamental	<input type="checkbox"/>	Medios de comunicación
<input type="checkbox"/>	Organizaciones de la sociedad civil	<input type="checkbox"/>	Organizaciones no gubernamentales

Firma del solicitante

---