

LLÉNESE A MÁQUINA. LA SOLICITUD NO SERÁ VÁLIDA SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS POR CONSEJO AL QUE SE POSTULE LA PLANILLA.

REPRESENTANTES ACADÉMICOS DEL SISTEMA DE UNIVERSIDAD VIRTUAL



FECHA: DÍA / MES

HORA / MINUTOS:

A CANDIDATOS A CONSEJEROS ACADÉMICOS

PLANILLA DE COLOR

AMARILLO AZUL MORADO NARANJA ROJO VERDE

PROPIETARIOS Y SUPLENTE

| | | | |
|---------------|-----------|-----------------|----------|
| PROPIETARIO 1 | CÓDIGO | NOMBRE COMPLETO | TELÉFONO |
| | DOMICILIO | E-MAIL | FIRMA |
| SUPLENTE 1 | CÓDIGO | NOMBRE COMPLETO | TELÉFONO |
| | DOMICILIO | E-MAIL | FIRMA |
| PROPIETARIO 2 | CÓDIGO | NOMBRE COMPLETO | TELÉFONO |
| | DOMICILIO | E-MAIL | FIRMA |
| SUPLENTE 2 | CÓDIGO | NOMBRE COMPLETO | TELÉFONO |
| | DOMICILIO | E-MAIL | FIRMA |
| PROPIETARIO 3 | CÓDIGO | NOMBRE COMPLETO | TELÉFONO |
| | DOMICILIO | E-MAIL | FIRMA |
| SUPLENTE 3 | CÓDIGO | NOMBRE COMPLETO | TELÉFONO |
| | DOMICILIO | E-MAIL | FIRMA |

REPRESENTANTE DE PLANILLA

C NOMBRE COMPLETO:

FIRMA

ESPACIO PARA SER LLENADO POR LA SUBCOMISIÓN ELECTORAL

Recibimos del representante de planilla, la presente solicitud de registro debidamente llena.

_____, Jalisco; _____ de _____ de 2021.
(Localidad o población) (Día) (Mes)

POR EL CONSEJO DE SISTEMA DE UNIVERSIDAD VIRTUAL (Nombre, firma y sello)

Usted puede consultar nuestro Aviso de Privacidad Integral en la siguiente página web: <http://www.transparencia.udg.mx/aviso-confidencialidad-integral>