

LA SOLICITUD NO SERÁ VÁLIDA SI PRESENTA TACHADURAS O ENMENDADURAS. UTILICE UNA SOLA SOLICITUD POR CONSEJO AL QUE SE POSTULE LA PLANILLA.

SOLICITUD DE REGISTRO DE PLANILLA AL CONSEJO DE CENTRO UNIVERSITARIO

CENTRO UNIVERSITARIO: _____

DIVISIÓN: _____

FECHA: DÍA / MES _____

HORA / MINUTOS: _____



PERSONAS CANDIDATAS A CONSEJERAS Y CONSEJEROS:

PLANILLA COLOR

PERSONAL ACADÉMICO ALUMNADO AMARILLO AZUL MORADO NARANJA ROJO VERDE

PROPIETARIOS Y SUPLENTE

PROPIETARIO 1	CÓDIGO	NOMBRE COMPLETO	E-MAIL	FIRMA
	DOMICILIO		TELÉFONO	DEPARTAMENTO
SUPLENTE 1	CÓDIGO	NOMBRE COMPLETO	E-MAIL	FIRMA
	DOMICILIO		TELÉFONO	DEPARTAMENTO
PROPIETARIO 2	CÓDIGO	NOMBRE COMPLETO	E-MAIL	FIRMA
	DOMICILIO		TELÉFONO	DEPARTAMENTO
SUPLENTE 2	CÓDIGO	NOMBRE COMPLETO	E-MAIL	FIRMA
	DOMICILIO		TELÉFONO	DEPARTAMENTO
PROPIETARIO 3	CÓDIGO	NOMBRE COMPLETO	E-MAIL	FIRMA
	DOMICILIO		TELÉFONO	DEPARTAMENTO
SUPLENTE 3	CÓDIGO	NOMBRE COMPLETO	E-MAIL	FIRMA
	DOMICILIO		TELÉFONO	DEPARTAMENTO
PROPIETARIO 4	CÓDIGO	NOMBRE COMPLETO	E-MAIL	FIRMA
	DOMICILIO		TELÉFONO	DEPARTAMENTO
SUPLENTE 4	CÓDIGO	NOMBRE COMPLETO	E-MAIL	FIRMA
	DOMICILIO		TELÉFONO	DEPARTAMENTO
PROPIETARIO 5	CÓDIGO	NOMBRE COMPLETO	E-MAIL	FIRMA
	DOMICILIO		TELÉFONO	DEPARTAMENTO
SUPLENTE 5	CÓDIGO	NOMBRE COMPLETO	E-MAIL	FIRMA
	DOMICILIO		TELÉFONO	DEPARTAMENTO

REPRESENTANTE DE PLANILLA

D NOMBRE COMPLETO: _____

ESPACIO PARA SER LLENADO POR LA COMISIÓN ELECTORAL

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

_____, Jalisco; _____ de _____ de 2025
(Localidad o población) (Día) (Mes)

POR LA COMISIÓN ELECTORAL (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>