



ELECCIÓN DE LAS PERSONAS REPRESENTANTES DEL ALUMNADO, DEL PROFESORADO DE ESPECIALIZACIÓN, DE LAS Y LOS TUTORES MAESTRÍA Y DOCTORADO ANTE EL CONSEJO ACADÉMICO DE POSGRADO 2024.

FORMATO DE SOLICITUD DE REGISTRO DE REPRESENTANTE DE FÓRMULA DURANTE EL PROCESO ELECTORAL

DATOS DE LA O EL REPRESENTANTE:

<i>Apellido paterno</i>	<i>Apellido materno</i>	<i>Nombre(s)</i>			

<i>RFC con homoclave (prof.)</i>	<i>Número de cuenta (alumno)</i>	<i>Nacionalidad</i>	<i>Correo electrónico</i>		
/					

<i>Domicilio:</i>	<i>Calle</i>	<i>Número exterior / Interior</i>	<i>Colonia</i>		

<i>Alcaldía o Municipio</i>	<i>Estado</i>	<i>C.P.</i>	<i>Teléfono casa</i>	<i>Teléfono oficina</i>	<i>Teléfono móvil</i>

Autorizo que cualquier notificación me sea realizada a través de alguno de los medios de contacto proporcionados.

ATENTAMENTE,
"POR MI RAZA HABLARÁ EL ESPÍRITU"
Ciudad Universitaria, Cd. Mx. a ____ de _____ de 2024.

REPRESENTANTE DE FÓRMULA
(nombre y firma)

LOS INTEGRANTES DE LA FÓRMULA

PROPIETARIA(O) (Nombre y firma)

SUPLENTE (Nombre y firma)

Original: Comisión Local de Vigilancia de la Elección.

Copias: Paquete electoral,

Expediente de la elección que se acompaña por separado al paquete electoral.