



INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL
CHIHUAHUA

**FORMATO DE REGISTRO PARA OCUPAR LA TITULARIDAD DE LA OFICINA
REGIONAL JUÁREZ DEL INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL DE CHIHUAHUA**

Apreciable concursante para ocupar la titularidad de la Oficina Regional Juárez del Instituto Estatal Electoral, con el propósito de realizar una aplicación satisfactoria, le solicitamos llenar el siguiente formato de registro.

DATOS GENERALES:

Nombre completo _____
Apellido paterno, Apellido materno, Nombre(s)

Edad _____ años, Sexo (M / F), RFC _____
Teléfono _____ Correo electrónico _____

Nacionalidad mexicana por nacimiento (Sí / NO)

Municipio de residencia _____

Pertenece usted a alguno de los siguientes grupos (marque la respuesta):

Discapacidad (Sí / NO)

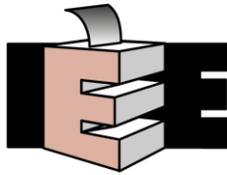
Grupo étnico o indígena (Sí / NO)

Describa su experiencia en materia de derecho electoral, educación cívica y participación ciudadana:

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA

LUGAR Y FECHA DE SUSCRIPCIÓN



INSTITUTO ESTATAL ELECTORAL
CHIHUAHUA

DOCUMENTACIÓN A ENTREGAR:

(Marque Sí, si está incluyendo la documentación que se enumera, o deje en blanco si no la incluye)

1. Solicitud de registro con firma autógrafa, a través del formato que para tal efecto se habilite en el portal del Instituto.	(SÍ)
2. Copia legible del acta de nacimiento.	(SÍ)
3. Documentación necesaria para acreditar la residencia en el municipio de Juárez.	(SÍ)
4. Copia legible del anverso y reverso de la credencial para votar expedida por el Instituto Nacional Electoral.	(SÍ)
5. Copia del título o cédula profesional.	(SÍ)
6. Copias de constancias que acrediten el cumplimiento del requisito relativo a contar con conocimientos y experiencia para el desempeño de las funciones propias del cargo.	(SÍ)
7. Síntesis curricular actualizada, que deberá contener entre otros datos: el nombre completo; último nivel de estudios; trayectoria laboral, experiencia profesional; trayectoria política; y participación comunitaria o ciudadana, en el formato proporcionado para tal efecto.	(SÍ)
8. Declaración bajo protesta de decir verdad y declaración de haber leído los términos del Aviso de Privacidad, firmadas.	(SÍ)
9. Acepto recibir mediante el correo electrónico proporcionado en la solicitud de registro, toda clase de notificaciones relativas a acuerdos, resoluciones y demás determinaciones de cualquier órgano del Instituto Estatal Electoral que les deban ser comunicadas personalmente. El correo electrónico proporcionado deberá contar con mecanismos de confirmación.	(SÍ)

**ENVIAR ESTE FORMATO DEBIDAMENTE LLENADO, AL
CORREO:**

oficialiadepartes@ieechihuahua.org.mx