**ELECCIÓN DE CONSEJERAS ACADÉMICAS Y CONSEJEROS ACADÉMICOS DE ÁREA REPRESENTANTES DEL ALUMNADO DE LICENCIATURA DE LA FACULTAD DE QUÍMICA ANTE EL CONSEJO ACADÉMICO DEL ÁREA DE LAS CIENCIAS BIOLÓGICAS, QUÍMICAS Y DE LA SALUD**

**PERIODO 2024-2026**

### SOLICITUD DE REGISTRO DE REPRESENTANTE DE FÓRMULA

### DURANTE EL PROCESO ELECTORAL

|  |  |
| --- | --- |
| **ENTIDAD ACADÉMICA:** | **FACULTAD DE QUÍMICA** |

**DATOS DEL REPRESENTANTE:**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE | |  | | | |  | | |
|  | |  | | | |  | | |
| ***apellido paterno*** | | ***apellido materno*** | | | | ***nombre(s)*** | | |
| *DIRECCIÓN* | | | | | | | | |
|  | | | | | | |  |  |
| ***Calle*** | | | | | | | ***número*** | ***interior*** |
|  | | | | | | | | |
|  |  | |  | |  | | | |
| ***colonia*** | ***alcaldía o municipio*** | | ***código postal*** | | ***correo electrónico*** | | | |
| *TELÉFONOS* | | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | |
| ***domicilio*** | | | | ***celular*** | | | | |

**ATENTAMENTE**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

*(fecha)*

**LOS(AS) INTEGRANTES DE LA FÓRMULA**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| PROPIETARIO(A) *(nombre y firma)* |  | SUPLENTE *(nombre y firma)* |

Original: Comisión Local de Vigilancia de la Elección.

Copia: Paquete electoral, y

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