

CONVOCATORIA PARA INTEGRAR LAS COMISIONES MUNICIPALES ELECTORALES
SOLICITUD DE REGISTRO

| | | | | | | |
|--|-----------------------------|-----------------------------|----------------------|------------------------|----|--|
| Fecha de llenado | <input type="text"/> | Municipio | <input type="text"/> | Número de convocatoria | 01 | |
| ¿Ha iniciado previamente su registro en línea? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | (Marque con "X") | | | |

| DATOS PERSONALES | | | | | |
|---|--|--|--|--|--|
| Clave de elector: <input style="width: 60%;" type="text"/> | | | | | |
| RFC | <input style="width: 30%;" type="text"/> | CURP | <input style="width: 60%;" type="text"/> | | |
| Primer Apellido | | Segundo Apellido | | Nombre (s) | |
| <input style="width: 40%;" type="text"/> | | <input style="width: 40%;" type="text"/> | | <input style="width: 20%;" type="text"/> | |
| Lugar de nacimiento | | Día | Mes | Año | Edad |
| <input style="width: 40%;" type="text"/> | | <input style="width: 10%;" type="text"/> | <input style="width: 10%;" type="text"/> | <input style="width: 10%;" type="text"/> | <input style="width: 10%;" type="text"/> |
| | | Fecha de nacimiento | | Sexo | |
| | | <input style="width: 10%;" type="text"/> | | <input style="width: 10%;" type="text"/> | |
| Domicilio | | | | | |
| Calle, número exterior, número interior | | | Colonia / Localidad | | |
| <input style="width: 15%;" type="text"/> | <input style="width: 40%;" type="text"/> | | <input style="width: 45%;" type="text"/> | | |
| Código Postal | Municipio | | Entidad Federativa | | |
| <input style="width: 20%;" type="text"/> | <input style="width: 40%;" type="text"/> | | <input style="width: 20%;" type="text"/> | | <input style="width: 20%;" type="text"/> |
| Correo electrónico (DE NO CONTAR CON CORREO ELECTRÓNICO VIGENTE, SOLICITE APOYO) | | | Teléfono fijo | | Teléfono celular |
| <input style="width: 60%;" type="text"/> | | | <input style="width: 20%;" type="text"/> | | <input style="width: 20%;" type="text"/> |

| Marque con una "X" el último grado de estudios | | | | | | |
|--|---|--|-----------------------------------|---------------------------------|-----------------------------|-----------------------------|
| Primaria | 1° <input type="checkbox"/> | 2° <input type="checkbox"/> | 3° <input type="checkbox"/> | 4° <input type="checkbox"/> | 5° <input type="checkbox"/> | 6° <input type="checkbox"/> |
| Secundaria | 1° <input type="checkbox"/> | 2° <input type="checkbox"/> | 3° <input type="checkbox"/> | | | |
| Bachillerato | Cursando <input type="checkbox"/> | Concluida <input type="checkbox"/> | Trunca <input type="checkbox"/> | | | |
| Carrera técnica | Cursando <input type="checkbox"/> | Concluida <input type="checkbox"/> | Trunca <input type="checkbox"/> | | | |
| Especifique: | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | | |
| Normal | Cursando <input type="checkbox"/> | Concluida (Pasante) <input type="checkbox"/> | Titulado <input type="checkbox"/> | Trunca <input type="checkbox"/> | | |
| Licenciatura | Cursando <input type="checkbox"/> | Concluida (Pasante) <input type="checkbox"/> | Titulado <input type="checkbox"/> | Trunca <input type="checkbox"/> | | |
| Especifique: | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | | |
| Especialidad | Especifique: <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | | |
| Maestría | Especifique: <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | | |
| Doctorado | Especifique: <input style="width: 90%;" type="text"/> | | | | | |
| ¿Realiza estudios actualmente? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> | | | | |
| Especifique: | <input style="width: 100%;" type="text"/> | | | | | |

| Ocupación Actual: | <input style="width: 95%;" type="text"/> | Nombre de la Empresa o Institución: | <input style="width: 95%;" type="text"/> |
|---|---|---|---|
| EXPERIENCIA LABORAL | | | |
| (Señale los tres últimos empleos o prestaciones de servicios) | | | |
| Nombre de la empresa o Institución | Puesto | Periodo en que laboró | Teléfono |
| | | Inicio Fin | |
| <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 15%;" type="text"/> / <input style="width: 15%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 15%;" type="text"/> / <input style="width: 15%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> |
| <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> | <input style="width: 15%;" type="text"/> / <input style="width: 15%;" type="text"/> | <input style="width: 100%;" type="text"/> |

CONVOCATORIA PARA INTEGRAR LAS COMISIONES MUNICIPALES ELECTORALES
SOLICITUD DE REGISTRO

Marque con una "X" según corresponda

| | | |
|---|---------------------------------|--|
| 1. ¿Ha participado en algún proceso electoral? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 1.1 ¿Cuál? | <input type="text"/> | |
| 1.2 ¿De qué forma? | CEE <input type="checkbox"/> | CME <input type="checkbox"/> |
| | MAC <input type="checkbox"/> | INE <input type="checkbox"/> |
| | Otro: | <input type="text"/> |
| 2. ¿Tiene disponibilidad de tiempo? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 3. En caso de requerirse, ¿Está dispuesta o dispuesto a presentarse en fines de semana y/o días festivos? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 4. ¿Está dispuesto a realizar actividades de campo? (trasladarse grandes distancias, entre otras) | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 5. ¿Fue registrada o registrado como candidata o candidato o ha desempeñado cargo alguno de elección popular en los cuatro años inmediatos anteriores a la designación? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 6. ¿Desempeña o ha desempeñado cargo de dirección nacional, estatal o municipal de algún partido político en los cuatro años inmediatos anteriores a la designación? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 7. ¿Esta inhabilitada o inhabilitado para ejercer cargos públicos en cualquier institución pública federal o local? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 8. ¿Cuenta con acceso a Internet en su casa? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 9. ¿Cuenta con algún dispositivo electrónico para comunicarse vía Internet? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 9.1 Especifique: | PC <input type="checkbox"/> | Laptop <input type="checkbox"/> |
| | Tablet <input type="checkbox"/> | Celular inteligente <input type="checkbox"/> |
| | Otro: | <input type="text"/> |
| 10. ¿Habla alguna lengua indígena? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 10.1 ¿Cuál? | <input type="text"/> | |
| 11. En caso de contar con vehículo, ¿Está usted dispuesta o dispuesto a utilizarlo para actividades si la CEE le brinda un apoyo económico para combustible? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 12. ¿Cuenta con experiencia en manejo o trato con grupos? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 13. Tiempo de residencia en Nuevo León (especifique): | <input type="text"/> | |
| 14. Tiempo de residencia en el actual domicilio (especifique): | <input type="text"/> | |
| 15. ¿Ha participado en actividades comunitarias o ciudadanas? | SÍ <input type="checkbox"/> | NO <input type="checkbox"/> |
| 15.1 Describa: | <input type="text"/> | |

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO

La Comisión Estatal Electoral del Estado de Nuevo León (CEENL), con domicilio en 5 de Mayo 975 oriente, Centro de Monterrey, N.L. CP 64000, es el responsable del tratamiento de los datos personales que nos proporcione, los cuales serán protegidos conforme a lo dispuesto por la Ley General de Protección de Datos Personales en posesión de Sujetos Obligados y demás normatividad que resulte aplicable.

Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral en la siguiente dirección electrónica: <https://www.ceenl.mx>

DECLARO

Que de comprobarse que alguno de los datos asentados en esta Solicitud resultara falso, la Comisión Estatal Electoral puede dejar sin efecto la presente solicitud o, en su caso, el compromiso que estableciera para integrar las Comisiones Municipales Electorales, sin que la Comisión Estatal Electoral incurra en responsabilidad alguna sobre el particular.

De la misma manera manifiesto mantener en estricta reserva y no revelar ningún tipo de información sobre el proceso de integración de las Comisiones Municipales Electorales, en el que estoy participando.

He leído el aviso de privacidad y acepto los términos y condiciones.

Acepto la declaratoria.

Acepto ser contactada o contactado vía correo electrónico para algún seguimiento o notificación de información sobre el proceso de integración de las Comisiones Municipales Electorales, en que estoy participando.

Nombre y firma de la o el interesado