**FORMATO DE REGISTRO PARA PARTICIPAR COMO CANDIDATO(A) A CONSEJERO(A) ACADÉMICO(A)**

**Fecha:** \_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_

Por mi libre voluntad he decidido participar en el proceso de elección de Consejeros (as) Académicos (as) para el periodo 2024-2026, y manifiesto haber leído y aceptado los términos y requisitos de la convocatoria correspondiente, por lo que a continuación doy a conocer mis datos a la Comisión Electoral de mi Unidad Académica. Otorgo mi pleno consentimiento para que la Comisión corrobore los datos expuestos, y en caso de que no haya inconveniente alguno me registre como candidato(a) a Consejero(a) Académico(a).

|  |  |
| --- | --- |
| **Concepto** | **Respuesta** |
| **Nombre completo** |  |
| **Estatus (profesor/alumno)** |  |
| **Matrícula (solo alumno)** |  |
| **Unidad Académica a la que pertenece** |  |
| **Sede a la que pertenece** |  |
| **Programa educativo al que pertenece** |  |
| **Semestre (solo alumno)** |  |
| **Número de teléfono** |  |
| **Correo electrónico institucional** |  |

|  |
| --- |
| **Firma del solicitante** |