



Solicitud de registro para aspirantes a integrar la Comisión de Selección del Comité de Participación Ciudadana del Sistema Estatal Anticorrupción

Nombre de la Institución Educativa u Organización de la Sociedad Civil que postula al candidato (a)

DATOS DE LA PERSONA A POSTULAR:

Apellido paterno			Apellido materno		Nombre (s)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DD	MM	AAAA	Hombre		Mujer	
Fecha de Nacimiento			Sexo			

Ocupación actual:	<input type="text"/>
Lugar de trabajo:	<input type="text"/>
Cargo desempeñado:	<input type="text"/>

Domicilio			
Calle	Num. Ext	Num. Int	Colonia
Estado	Municipio		Localidad
Teléfono particular (lada)	Teléfono celular (lada)		Teléfono trabajo (lada)
Correo Electrónico			

Documentos que anexa (Marque con una X)			
1.- Acta de Nacimiento	<input type="checkbox"/>	4.- Carta de declaración bajo protesta de decir verdad.	<input type="checkbox"/>
2.- Título o Cédula profesional de nivel licenciatura	<input type="checkbox"/>	5.- Aviso de privacidad.	<input type="checkbox"/>
3.- Semblanza curricular con firma autografa.	<input type="checkbox"/>	6.- Otros (especifique)	<input type="checkbox"/>
<input type="text"/>			
<input type="text"/>			

Por medio de la presente declaro de forma libre y voluntaria mi consentimiento para que los datos personales aportados por la persona firmante sean utilizados por el H. Congreso del Estado, para los fines exclusivos del procedimiento de selección referido.

En _____, _____ a _____ de _____ 2017.