



H. CONGRESO DEL ESTADO
DE CHIHUAHUA



PARLAMENTO
juvenil
CHIHUAHUENSE

CÉDULA DE INSCRIPCIÓN

NOMBRE COMPLETO: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____

EDAD: _____

SEXO: _____

LUGAR DE RESIDENCIA: _____

TELÉFONO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

ENTREGÓ

RECIBIÓ

FECHA