



SOLICITUD DE REGISTRO

Representante al Honorable Consejo Universitario

ESCUELA, FACULTAD, CENTRO Y/O INSTITUTO

FECHA: ____ DE ____ DEL ____
DÍA MES AÑO

SIENDO LAS: ____
HORA / MINUTOS

CANDIDATOS A CONSEJEROS

PROFESORES



ESTUDIANTES



PROPIETARIO Y SUPLENTE

DATOS DEL PROPIETARIO

NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

FIRMA

E – MAIL _____

DOMICILIO: _____ TELÉFONO: _____
CALLE NÚMERO EXTERIOR COLONIA

DATOS DEL SUPLENTE

NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

FIRMA

E – MAIL _____

DOMICILIO: _____ TELÉFONO: _____
CALLE NÚMERO EXTERIOR COLONIA

REPRESENTANTE ELECTORAL *

*(LLENADO POR LA COMISIÓN ELECTORAL UNA VEZ QUE SE RECIBA EL DOCUMENTO)

NOMBRE: _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE(S)

FIRMA

_____, Guerrero; a ____ de ____ del 2025