ANEXO 3 CONSEJO

RESEÑA TRAYECTORIA PARTIDISTA

CARGO AL QUE ASPIRA:

I. DATOS GENERALES

NOMBRE (S):

PRIMER APELLIDO:

SEGUNDO APELLIDO:

FECHA DE NACIMIENTO: / / SEXO: MASCULINO ☐ FEMENINO ☐

d d / m m / a a a a

TELÉFONO DE CASA: LADA NÚMERO

TELÉFONO DE CELULAR: LADA NÚMERO

CORREO ELECTRÓNICO:

II. HISTORIAL PARTIDARIO

CLAVE DE ELECTOR:

MILITANTE DESDE: *Año*

CARGOS DIRECTIVOS Y/Ó INTEGRANTE EN COMITÉ MUNICIPAL/ESTATAL/NACIONAL

	CARGO/CARTERA	PERIODO (AÑOS)	
			-
			-
			-

CONSEJERO(A): ESTATAL/ NACIONAL

	COMISIONES	PERIODO (AÑOS)	
			-
			-
			-

OTRAS FUNCIONES PARTIDARIAS DE RESPONSABILIDAD QUE HAYA DESEMPEÑADO:

ANEXO 3 CONSEJO

RESEÑA TRAYECTORIA PARTIDISTA

III. CANDIDATURAS / CARGOS PÚBLICOS DE ELECCIÓN:

CARGO	PROPIETARIO/SUPLENTE	RESULTO ELECTO	PERIODO (AÑOS)
☐ REGIDOR	P ○ S ○	SI ○ NO ○	____ - ____
☐ SÍNDICO	P ○ S ○	SI ○ NO ○	____ - ____
☐ PRESIDENTE MUNICIPAL	P ○ S ○	SI ○ NO ○	____ - ____
☐ DIPUTADO LOCAL	P ○ S ○	SI ○ NO ○	____ - ____
☐ DIPUTADO FEDERAL	P ○ S ○	SI ○ NO ○	____ - ____
☐ GOBERNADOR	P ○ S ○	SI ○ NO ○	____ - ____
☐ SENADOR	P ○ S ○	SI ○ NO ○	____ - ____

IV. CARGOS PÚBLICOS DE DESIGNACIÓN:

MUNICIPAL/ESTATAL/NACIONAL	CARGO/CARTERA	PERIODO (AÑOS)
		____ - ____
		____ - ____
		____ - ____

V. ULTIMA OCUPACION PROFESIONAL EN LA INCIATIVA PRIVADA:

LUGAR/EMPRESA	CARGO/CARTERA	PERIODO (AÑOS)
		____ - ____

VI. POR FAVOR ESCRIBA A CONTINUACIÓN LA RESEÑA PERSONAL QUE, EN CASO DE APROBARSE POR LA CEPE, APARECERÁ EN LOS MEDIOS IMPRESOS O DIGITALES DE PRESENTACIÓN DE LAS PROPUESTAS PARA CONSEJERAS Y CONSEJEROS NACIONALES Y CONSEJERAS Y CONSEJEROS ESTATALES DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL EN JALISCO, Y QUE SE COMPARTIRÁ A LOS DELEGADOS DE LA ASAMBLEA ESTATAL: (UTILIZANDO UN MÁXMIO 520 CARACTERES, SIN CONTAR LOS ESPACIOS). *Importante: Además de la información en este formato, el o la aspirante deberá registrar sus datos personales, reseña y fotografía en el enlace del formulario de Google Forms* https://forms.gle/9Saaj9CDCBHLnLsQ8 que será enviado al teléfono de contacto proporcionado por el interesado.

PROTESTO DECIR VERDAD

Nombre y firma del Solicitante

Fecha			
	DÍA	MES	AÑO