



**PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2017-2018**  
Proceso de Selección de Consejeras y Consejeros Electorales Distritales  
Solicitud de Registro

**DATOS DEL REGISTRO:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
DISTRITO ELECTORAL	DEMARCACIÓN	FOLIO DE REGISTRO

**DATOS DE LA PERSONA ASPIRANTE:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NOMBRE	APELLIDO PATERNO	APELLIDO MATERNO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
CALLE	NÚMERO EXTERIOR	NÚMERO INTERIOR
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COLONIA	CÓDIGO POSTAL	DELEGACIÓN
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
TELÉFONO LOCAL	TELÉFONO CELULAR	CORREO ELECTRÓNICO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
SECCIÓN ELECTORAL DE RESIDENCIA	CLAVE ÚNICA DE REGISTRO DE POBLACIÓN	ACEPTA POSTULARSE POR OTRO DISTRITO

**ACCIONES AFIRMATIVAS:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
GÉNERO	DISCAPACIDAD	TIPO DE DISCAPACIDAD (en su caso)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
COMUNIDAD INDÍGENA	PUEBLO O BARRIO ORIGINARIO	

**INFORMACIÓN ACADÉMICA:**

<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
NIVEL DE ESTUDIOS	GRADO DE AVANCE	COMPROBANTE ACADÉMICO

**EXPERIENCIA ELECTORAL Y EN PARTICIPACIÓN CIUDADANA:**

1. ¿Ha fungido como Consejera/o Electoral Federal o Estatal?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	SI/NO	OCASIONES	COMPROBANTES
2. ¿Ha sido funcionaria/o de un Organismo Electoral Federal o Estatal?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	SI/NO	OCASIONES	COMPROBANTES
3. ¿Ha sido funcionaria/o de Mesa Directiva de Casilla Federal o Estatal?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	SI/NO	OCASIONES	COMPROBANTES
4. ¿Ha sido Capacitador/a o Instructor/a Electoral Federal o Estatal?	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
	SI/NO	OCASIONES	COMPROBANTES



**PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2017-2018**  
Proceso de Selección de Consejeras y Consejeros Electorales Distritales  
Solicitud de Registro

5. ¿Ha sido Asistente Electoral Federal o Estatal?	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> OCASIONES	<input type="text"/> COMPROBANTES
6. ¿Ha sido integrante de un Comité Ciudadano o Consejo de Pueblo?	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> OCASIONES	<input type="text"/> COMPROBANTES
7. ¿Ha participado en la organización de alguna elección de Comités Ciudadanos o Consejos de	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> OCASIONES	<input type="text"/> COMPROBANTES
8. ¿Ha participado en la organización de alguna Consulta Ciudadana de Presupuesto	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> OCASIONES	<input type="text"/> COMPROBANTES
9. ¿Ha participado en la organización de algun Plebiscito?	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> OCASIONES	<input type="text"/> COMPROBANTES

**DOCUMENTACIÓN ENTREGADA POR LA PERSONA ASPIRANTE:**

1. Formato de Solicitud de Registro.	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS
2. Formato de Curriculum Vitae.	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS
3. Formato de Resumen Curricular.	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS
4. Acta de Nacimiento.	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS
5. Credencial para votar con fotografía.	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS
6. Comprobante de domicilio.	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS
7. Certificado de no antecedentes penales.	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS
8. Formato de Declaración bajo protesta de decir verdad.	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS
9. Publicaciones, certificados o comprobantes con valor curricular (en su caso).	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS
10. Formato de Escrito con las razones por las que aspira al cargo de Consejera/o Distrital.	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS
11. Comprobantes de grado de estudios.	<input type="text"/> SI/NO	<input type="text"/> ORIGINAL/COTEJADO	<input type="text"/> NÚMERO DE HOJAS



**PROCESO ELECTORAL ORDINARIO LOCAL 2017-2018**  
Proceso de Selección de Consejeras y Consejeros Electorales Distritales  
Solicitud de Registro

12. Carta de consentimiento para ser designada en otro distrito.

SI/NO

ORIGINAL/COTEJADO

NÚMERO DE HOJAS

**AVISO DE PRIVACIDAD**

SISTEMA DE DATOS PERSONALES SOBRE EL PROCESO DE SELECCIÓN DE LOS  
CONSEJEROS ELECTORALES DISTRITALES DEL INSTITUTO ELECTORAL DE LA CIUDAD DE MÉXICO

**I. La denominación del responsable.**

El Instituto Electoral de la Ciudad de México (IECM).

**II. Las finalidades del tratamiento para las cuales se obtienen los datos personales, distinguiendo aquéllas que requieran el consentimiento del titular.**

Integrar la información relativa a los datos personales, formación profesional y trayectoria laboral de las y los ciudadanos interesados en participar en el reclutamiento y selección para la integración de los consejos distritales del Instituto Electoral de la Ciudad de México.

**III. Cuando se realicen transferencias de datos personales que requieran consentimiento, se deberá informar:**

**a) Las autoridades, poderes, entidades, órganos y organismos gubernamentales de los tres órdenes de gobierno y las personas físicas o morales a las que se transfieren los datos personales.**

No se transmitirán datos personales a terceros por los cuales se requiera consentimiento.

**b) Las finalidades de estas transferencias.**

No se transmitirán datos personales a terceros por los cuales se requiera consentimiento.

**IV. Los mecanismos y medios disponibles para que el titular, en su caso, pueda manifestar su negativa para el tratamiento de sus datos personales para finalidades y transferencias de datos personales que requieren el consentimiento del titular.**

Mediante la presentación del escrito ante la Unidad de Transparencia del IECM, ubicada en Huizaches 25, Colonia Rancho los Colorines, Tlalpan, C.P. 14386.

**V. El sitio donde se podrá consultar el aviso de privacidad integral.**

En el sitio de Internet institucional del IECM <http://www.iecm.mx>.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA  
PERSONA QUE REGISTRÓ

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA DE LA  
PERSONA ASPIRANTE

\_\_\_\_\_  
FECHA DE REGISTRO