

Hoja de datos para el curso de capacitación a las y los funcionarios de casilla

Proceso Electoral 2020-2021

Número de folio de la o el ciudadano:

| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|
| | | | | | |
|--|--|--|--|--|--|

I. Identificación de la casilla

Entidad:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Distrito:

| | |
|--|--|
| | |
|--|--|

Municipio o Alcaldía:

| | | |
|--|--|--|
| | | |
|--|--|--|

Sección:

| | | | | |
|--|--|--|--|--|
| | | | | |
|--|--|--|--|--|

Casilla: Tipo:

| | |
|---|---|
| B | C |
|---|---|

 Número:

| | |
|---|---|
| E | C |
|---|---|

| |
|---|
| S |
|---|

II. Cargo que ocupa en la mesa directiva de casilla

- | | | |
|-------------------------------------------------|-------------------------------------------------|-----------------------------------------------------|
| <input type="checkbox"/> Presidente/a | <input type="checkbox"/> Primer/a Escrutador/a | <input type="checkbox"/> Primer/a Suplente General |
| <input type="checkbox"/> Primer/a Secretario/a | <input type="checkbox"/> Segundo/a Escrutador/a | <input type="checkbox"/> Segundo/a Suplente General |
| <input type="checkbox"/> Segundo/a Secretario/a | <input type="checkbox"/> Tercer/a Escrutador/a | <input type="checkbox"/> Tercer Suplente General |

III. Datos generales de la o el funcionario de casilla

Nombre completo: _____
Primer apellidoSegundo apellidoNombre(s)

Domicilio particular: _____
CalleNúmero exteriorNúmero interior

_____ Colonia o Localidad _____ Municipio o Alcaldía

Teléfono particular: _____ Teléfono celular: _____

Teléfono de trabajo o caseta: _____ Correo electrónico: _____

Ocupación: _____

Días y horarios en que se puede localizar: _____

Otro domicilio donde se puede localizar a la o el ciudadano:

Domicilio: _____
CalleNúmero exteriorNúmero interiorColonia o Localidad

_____ Municipio o Alcaldía Teléfono: _____



CONTAMOS TODAS TODOS

