

Hoja de datos para la capacitación a las y los ciudadanos sorteados

Proceso Electoral Local 2024-2025

Número de folio de el o la ciudadana:

I. Datos generales

Nombre completo: _____

Primer apellido

Segundo apellido

Nombre(s)

Edad: _____

Sexo:

Mujer

Hombre

Domicilio particular: _____

Calle

Número exterior

Número interior

Colonia o Localidad

Código Postal

Municipio

Clave de elector:

| | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|
| <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> | <input type="text"/> |
|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|----------------------|

Entidad:

Distrito:

Municipio:

Localidad:

Sección:

ZORE:

ARE:

Teléfono particular: _____

Teléfono celular: _____

Teléfono de trabajo o caseta: _____

Correo electrónico: _____

Sabe leer y escribir: Sí

No

Último grado de estudios:

Clave

Descripción

Profesión: _____

Ocupación: _____

Días y horarios en que se puede localizar: _____

Otro domicilio donde se puede localizar

Domicilio: _____

Calle

Número exterior

Número interior

Colonia o Localidad

Código Postal

Municipio

Teléfono: _____

