



RESEÑA TRAYECTORIA PARTIDISTA

CARGO AL QUE ASPIRA: _____

I. DATOS GENERALES

NOMBRE (S):

APELLIDO PATERNO:

APELLIDO MATERNO:

SEXO: MASCULINO: FEMENINO:

FECHA DE NACIMIENTO:

TELÉFONO DE CASA: LADA NUMERO

TELÉFONO CELULAR: LADA NUMERO

CORREO ELECTRONICO

II. HISTORIAL PARTIDIARIO

CLAVE DE ELECTOR:

MILITANTE DESDE:

A Ñ O

III. CARGOS DIRECTIVOS Y/O INTEGRANTE EN COMITÉ

(Municipal/Estatal/Nacional)	(Cargo / Cartera)	Periodo (Años)
<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"/>

CONSEJERO (A):

ESTATAL/NACIONAL	COMISIONES	Periodo (Años)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/> - <input type="text"/>
OTRAS FUNCIONES PARTIDARIAS DE RESPONSABILIDAD QUE HAYA DESEMPEÑADO:		
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

IV. CANDIDATURA / CARGOS PÚBLICOS DE ELECCIÓN:

CARGO	PROPIETARIO/SUPLENTE	RESULTO ELECTO	AÑOS	
<input type="checkbox"/> REGIDOR	P <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/> <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> SÍNDICO	P <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> PRESIDENTE MUNICIPAL	P <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> DIPUTADO LOCAL	P <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> DIPUTADO FEDERAL	P <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> GOBERNADOR	P <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="checkbox"/> SENADOR	P <input type="checkbox"/> S <input type="checkbox"/>	SI <input type="checkbox"/> NO <input type="checkbox"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

V. CARGOS PÚBLICOS DE DESIGNACIÓN

MUNICIPAL/ESTATAL/NACIONAL	CARGO / CARTERA	Periodo (Años)	
<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"/>

VI. ULTIMA OCUPACIÓN PROFESIONAL EN LA INICIATIVA PRIVADA

LUGAR/EMPRESA	CARGO / CARTERA	Periodo (Años)	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

VII. POR FAVOR ESCRIBA A CONTINUACIÓN LA RESEÑA QUE APARECERÁ EN LOS LIBRILLOS DE PRESENTACIÓN DE PROPUESTAS PARA CONSEJEROS (AS) ESTATALES Y CONSEJEROS (AS) NACIONALES DEL PARTIDO ACCIÓN NACIONAL, QUE SE ENTREGARÁ A LOS DELEGADOS DE LA ASAMBLEA ESTATAL: (UTILIZANDO UN MÁXIMO DE 520 CARACTERES SIN CONTAR LOS ESPACIOS)

PROTESTO DECIR VERDAD

Nombre completo y firma del solicitante



PARTIDO
ACCIÓN
NACIONAL

