

**Este apartado es para uso exclusivo del personal del Organismo Público Local**

Fecha de recepción		Núm. de convocatoria		Folio de la persona aspirante	
Entidad	Municipio/Alcaldía	Localidad			
Sede*				Fija	Alterna

Clave de elector o FUAR:	Sección electoral
RFC <sup>1</sup>	CURP <sup>1</sup>

<sup>1</sup> No contar con estos documentos no será causa de exclusión en este momento. En caso de ser contratado/a será obligatorio.

Primer Apellido			Segundo Apellido			Nombre (s)				
			Género (marca con una X)		Femenino	Masculino	Otro (especifica)	_____		Prefiero no decir
Día	Mes	Año	¿Se identifica como persona LGTBTTIQ+? (marca con una X)		Sí	No	Otro (especifica)	_____		Prefiero no decir
Fecha de nacimiento		Edad								

**D o m i c i l i o**

Calle, número exterior, número interior			Colonia		
Código Postal		Municipio/Alcaldía		Localidad	
Teléfono fijo			Teléfono celular		

Marque con una "X" su último grado de estudios								Medio por el que se enteró de la convocatoria (Maque con una "X")					
Primaria	1°	2°	3°	4°	5°	6°		A. Cartel	B. Volante	C. Televisión			
Secundaria	1°	2°	3°					D. Prensa	E. Perifoneo	F. Bolsa de trabajo			
Bachillerato o carrera técnica	1°	2°	3°					G. Pláticas informativas	H. Radio	I. Contacto personal			
Licenciatura	1°	2°	3°	4°	5°	Concluida	Titulado	J. Página del INE	K. Red Social	L. Otro			
Carrera (especifique)								Especifique:					
Especialidad								¿Cuál es el motivo por el que quiere participar como SE o CAE Local?					
Maestría													
Doctorado													
¿Realiza estudios actualmente?													
Especifique:													

**EXPERIENCIA**

(Señale los tres últimos empleos o prestaciones de servicios. El no contar con experiencia no será causa de exclusión)

	Nombre de la empresa o Institución	Puesto	Periodo en que laboró		Teléfono
			Inicio	Fin	
1					
2					
3					

OTROS DATOS (Marque con una "X" según corresponda)											
1. ¿Ha participado en algún proceso electoral?			Sí	No	10. ¿Sabe conducir automóvil? *			Sí	No		
1.1. ¿Cuál?						10.1. ¿Cuenta con licencia de manejo? *			Sí	No	
1.2. ¿De qué forma		SE	CAE	Otro	Especifique _____			10.2. ¿Cuenta con vehículo propio? *		Sí	No
2. ¿Tiene disponibilidad de tiempo para prestar sus servicios en horario fuera de lo habitual?			Sí	No	10.3. Anote marca y modelo*.						
3. ¿Está dispuesta/o a prestar sus servicios en fines de semana y días festivos?			Sí	No	10.4. ¿Está usted dispuesta/ o utilizar su vehículo para sus actividades si el OPL le brinda un apoyo económico para combustible? *			Sí	No		
4. ¿Está dispuesta/o a realizar actividades de campo? (visitar a la ciudadanía casa por casa, trasladarse grandes distancias, entre otras)			Sí	No	11. ¿Cuánto tiempo le lleva trasladarse de su domicilio al OPL? *		Horas:	Minutos:			
					12. ¿Cuenta con acceso a Internet en su casa? *		Sí	No			
5. ¿Milita en algún partido político u organización política o ha participado activamente en alguna campaña electoral en el último año?			Sí	No	13. ¿Tiene alguna discapacidad? *			Sí	No		
					13.1 En caso de haber señalado "Sí" en la pregunta 13, marque con una "X" *						
					A) Física o motora	B) Intelectual	C) Mental o psicosocial	D) Sensorial			
6. ¿Ha participado como representante de partido político o coalición en alguna elección realizada en los últimos tres años?			Sí	No	A) Discapacidad física o motriz: imposibilita la movilidad y coordinación de partes del cuerpo. B) Mental o psicosocial: trastorno del comportamiento y limitaciones de socialización. C) Intelectual: limitación moderada o grave de la función cerebral. D) Sensorial: afecta a los órganos de la visión, audición, tacto, olfato y gusto. El uso de aparatos que ayuden a corregir o compensar la debilidad visual no es considerado como discapacidad sensorial.						
7. ¿Es familiar consanguíneo o por afinidad, hasta el 4º grado, de alguna persona que ostente el cargo de Vocal de la Junta Local o Distrital Ejecutiva o del Consejo Local o Distrital INE o de órganos ejecutivos y directivos del OPL o de alguna candidatura que esté registradas para el PEEPJF 2024-2025?			Sí	No	13.2 Especifique*: _____						
8. ¿Es o ha sido persona servidora pública vinculada con programas sociales en el gobierno municipal, estatal o federal; persona operadora de programas sociales y actividades institucionales; cualquiera que sea su denominación o ha ostentado alguno de estos cargos en el último año previo a este registro para el Proceso Electoral 2024-2025?			Sí	No	14. ¿Sabe utilizar el teléfono celular? *			Sí	No		
9. ¿Habla alguna lengua indígena?			Sí	No	15. ¿Ha impartido capacitación presencial o a distancia?			Sí	No		
9.1 ¿Cuál?			_____			16. ¿Ha impartido capacitación presencial o a distancia?			Sí	No	

**\*LAS PREGUNTAS DE LA 9 A LA 13 SOLAMENTE SON INFORMATIVAS Y NO SON MOTIVO DE EXCLUSIÓN.**

AVISO DE PRIVACIDAD SIMPLIFICADO	DECLARO
<p>El Organismo Público Local en el estado de (agregar entidad federativa), con domicilio en: (agregar dirección del OPL) reciba sus datos personales y es responsable del tratamiento que les dé. Los datos personales reunidos serán utilizados para corroborar que la ciudadanía interesada en participar en el proceso de reclutamiento, selección y contratación de personal eventual que colaborará con el OPL como Supervisora/or Electoral Local o Capacitadora/or-Asistente Electoral Local, cumpla con los requisitos legales y administrativos establecidos en la Convocatoria. Simultáneamente, los datos personales serán utilizados para que la autoridad electoral cuente con información respecto de los grupos en situación de vulnerabilidad en los que se sitúan las personas con autoadscripción indígena; pertenecientes a la población afromexicana; que viven con algún tipo de discapacidad; que se consideran parte de las personas LGBTTIQ+ o si se trata de una persona mexicana migrante, con el fin de realizar análisis de datos y estadísticas como insumos para el ejercicio de sus atribuciones, para determinar lo conducente en futuros procesos electorales. Lo anterior, de conformidad con el marco normativo electoral y con base en lo establecido en los artículos 6º Base A, fracciones II y III y 16, segundo párrafo de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos, así como los artículos 3º, fracción II y IX, 16, 17, 18, 19, 20, 21, 22, 23, 25, 26, 27 y 28 de la Ley General de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados. Si desea conocer nuestro aviso de privacidad integral consulte la siguiente dirección electrónica: _____</p>	<p>Que de comprobarse que alguno de los datos asentados en esta Solicitud resultara falso, el OPL puede dejar sin efecto la presente solicitud o, en su caso, el compromiso que estableciera para contar con mis servicios, sin que el OPL incurra en responsabilidad alguna sobre el particular.</p> <p>De la misma manera manifiesto mantener en estricta reserva y no revelar ningún tipo de información sobre el contenido del Examen de conocimientos, habilidades y aptitudes, así como de la Entrevista para el proceso de selección de Supervisoras/es Electorales Locales y Capacitadoras/es-Asistentes Electorales Locales correspondiente al Proceso Electoral Extraordinario 2024-2025, en caso de acceder a ella.</p>

<input type="checkbox"/>	He leído el aviso de privacidad y acepto los términos y condiciones.
<input type="checkbox"/>	Acepto ser contactado/a vía correo electrónico para algún seguimiento o notificación de información sobre el proceso de reclutamiento y selección, en el que estoy participando.
<input type="checkbox"/>	Acepto la declaratoria.

FIRMA DE LA PERSONA ASPIRANTE