

**CONSEJO DISTRITAL ELECTORAL
FORMATO PARA EL VACIADO DE CALIFICACIONES
DE LOS ASPIRANTES AL PUESTO DE:**

“COORDINADOR DISTRITAL DE ORGANIZACIÓN ELECTORAL”

Fecha: _____
 día mes año

No.	NOMBRE	EVALUACIÓN CURRICULAR				EXAMEN DE CONOCIMIENTOS	EVALUACIÓN INTEGRAL
		EXP. ELECTORAL	ESCOLARIDAD	EXP. LABORAL	TOTAL		

ELABORÓ

VERIFICÓ

CONSEJERO PRESIDENTE

NOMBRE Y FIRMA

NOMBRE Y FIRMA DEL
REPRESENTANTE DE LA
COMISIÓN ESPECIAL DE
ORGANIZACIÓN ELECTORAL

NOMBRE Y FIRMA