

SOLICITUD

SUPERVISOR/A ELECTORAL LOCAL O
CAPACITADOR/A-ASISTENTE ELECTORAL LOCAL (HONORARIOS)
PROCESO ELECTORAL 2020-2021

Este apartado es para uso exclusivo del personal de los Comités Distritales y Municipales del IEM

Fecha de recepción	Núm. de convocatoria	Folio del aspirante
Entidad	Municipio	Localidad
Sede*	Fija	Alternativa
¿Ha iniciado previamente su registro en línea?	Sí	No

TODA LA INFORMACIÓN SE CAPTURA EN EL MULTISISTEMA ELEC2021

I. DATOS PERSONALES

Clave de elector o FUAR:	Sección electoral	
RFC ¹	CURP ¹	
¹ El no contar con estos documentos no será causa de exclusión en este momento. En caso de ser contratado será obligatorio.		
Primer Apellido	Segundo Apellido	Nombre (s)
Día	Mes	Año
Hombre	Mujer	
Lugar de nacimiento	Fecha de nacimiento	Edad
Domicilio		
Calle, número exterior, número interior	Colonia	
Código Postal	Municipio	Localidad
Correo electrónico	Teléfono fijo	Teléfono celular
<small>(DE NO CONTAR CON CORREO ELECTRÓNICO VIGENTE, SOLICITE APOYO AL COMITÉ DISTRITAL O MUNICIPAL)</small>		

Marque con una X el último grado de estudios							Medio por el que se enteró de la convocatoria (Marque 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 a o carrera técnica	1°	2°	3°				G. Pláticas informativas	H. Radio	I. Contacto personal	
Licenciatura	1°	2°	3°	4°	5°	Concluida	J. Página del IEM	K. Red Social	L. Otro	
Carrera							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					



SOLICITUD

SUPERVISOR/A ELECTORAL LOCAL O
CAPACITADOR/A-ASISTENTE ELECTORAL LOCAL (HONORARIOS)
PROCESO ELECTORAL 2020-2021

OTROS DATOS

(Marque con una X según corresponda)

1. ¿Ha participado en algún proceso electoral?	Sí	No	10. ¿Habla alguna lengua indígena?	Sí	No
1.1. ¿Cuál?			10.1 ¿Cuál?		
1.2. ¿De qué forma	SE	CAE	11. ¿Sabe manejar? *	Sí	No
1.3. Otro			11.1. ¿Cuenta con licencia de manejo? *	Sí	No
2. ¿Tiene disponibilidad de tiempo para prestar sus servicios en horario fuera de lo habitual?	Sí	No	11.2. ¿Cuenta con vehículo propio? *	Sí	No
3. ¿Está dispuesto a prestar sus servicios en fines de semana y días festivos?	Sí	No	11.3. Anote marca y modelo.		
4. ¿Está dispuesto a realizar actividades de campo? (visitar ciudadanos/as casa por casa, trasladarse grandes distancias, entre otras)	Sí	No	11.4. ¿Está usted dispuesto(a) a utilizar su vehículo para sus actividades si el IEM le brinda un apoyo económico para combustible? *	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	12. ¿Cuánto tiempo le lleva trasladarse de su domicilio al IEM? *		
6. ¿Ha participado como representante de partido político con registro vigente o coalición en alguna elección realizada en los últimos tres años?	Sí	No	Horas:		Minutos:
7. ¿Es familiar consanguíneo o por afinidad, hasta el 4º grado, de algún Vocal de la Junta o consejero/a del Consejo Distrital o Local del INE o de órganos ejecutivos y directivos del IEM, y representantes de Partido Político o, en su caso, candidato/a independiente que ya estén registrados para el PE 2020-2021?	Sí	No	13. ¿Cuenta con acceso a Internet en su casa? *	Sí	No
8. ¿Cuenta con experiencia en manejo o trato con grupos?	Sí	No	14. ¿Tiene alguna discapacidad? Marque con una X *		
9. ¿Ha impartido capacitación presencial o virtual?	Sí	No	Física o motora		
			Intelectual		
			Mental o psicosocial		
			Sensorial		
			Especifique:		
			*LAS PREGUNTAS DE LA 11 A LA 14 SON SOLAMENTE INFORMATIVAS. NO SON MOTIVO DE EXCLUSIÓN.		
			**Dentro de la categoría de discapacidad sensorial se contempla la discapacidad visual (segura) y la discapacidad auditiva (sordera). El uso de anteojos o aparatos auditivos no se considera como una discapacidad		

Aviso de privacidad simplificado

Para el registro de aspirantes a SE y CAE locales del proceso electoral 2020-2021

El Instituto Electoral de Michoacán, con domicilio en avenida Universidad #118, colonia Villa Universidad en la ciudad de Morelia, y número telefónico 4433 22 14 00, informa que los datos personales que se recaban para el presente procedimiento cumplen con los principios de calidad, proporcionalidad y responsabilidad, por lo que se le solicitarán los estrictamente necesarios, su uso será exacto y el tiempo de conservación proporcional a la finalidad de cumplir con el procedimiento necesario para el registro y consecuente contratación de los ciudadanos interesados en desempeñarse como supervisores, supervisoras, capacitadores, capacitadoras y asistentes electorales. Bajo cualquier circunstancia queda a salvo el derecho del titular de los datos de Acceder, Rectificar, Cancelar u Oponerse al tratamiento de los mismos. Para conocer el aviso de privacidad integral y simplificado usted puede acceder a la siguiente liga: <http://iem.org.mx/index.php/transparencia-y-acceso-a-la-informacion/avisos-de-privacidad>.

DECLARO

Que de comprobarse que alguno de los datos asentados en esta Solicitud resultara falso, el Instituto Electoral de Michoacán puede dejar sin efecto la presente solicitud o, en su caso, el compromiso que estableciera para contar con mis servicios, sin que el Instituto Electoral de Michoacán incurra en responsabilidad alguna sobre el particular.

De la misma manera manifiesto mantener en estricta reserva y no revelar ningún tipo de información sobre el contenido del examen, así como de la entrevista para el proceso de selección de Supervisores/as Electorales Locales y Capacitadores-Asistentes Electorales Locales 2020-2021, en el que estoy participando.

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



SOLICITUD

SUPERVISOR/A ELECTORAL LOCAL O
CAPACITADOR/A-ASISTENTE ELECTORAL LOCAL (HONORARIOS)
PROCESO ELECTORAL 2020-2021

FIRMA DE LA O EL ASPIRANTE