**NOMBRE: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ CURSO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_FECHA (DD-MM-AA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**FECHA DE NACIMIENTO (DD/MM/AA) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ EDAD \_\_\_\_\_\_\_ D.I\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DIRECCIÓN \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ TELÉFONO FIJO \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CELULAR \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Redacte en el siguiente espacio sus **CUALIDADES COMO ESTUDIANTE DESALISTA** (recuerde que debe velar por los buenos manejos de los recursos para el bienestar de la comunidad estudiantil) para contribuir con el mejoramiento de nuestra Institución y de los estudiantes a los cuales usted va a representar.

|  |
| --- |
|  |
|  |
|  |
|  |
|  |

Escriba a continuación los compañeros de apoyo a su campaña (**Recuerde que es necesario que sean estudiantes con el PERFIL DE ESTUDIANTE DESALISTA)**

|  |
| --- |
| **NOMBRES Y APELLIDOS**  |
|  |
|  |

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FIRMA DEL INSCRITO(A)** |  | **FECHA(DD-MM-AA)** |  |

**FECHA DE ENTREGA DE LA PROPUESTA (DD-MM-AA) : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**En constancia de los anterior, a prueban**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
|  **V. JEFE DE ÁREA/DIMENSIÓN**  |  **TITULAR** |  **COORDINADOR** |