

Ciudad Autónoma de Buenos Aires, de Octubre del 2018

A la Junta Electoral del ISP "Dr. Joaquín V. González":

Por medio de la presente hago presentación de la Lista N°..... con la denominación de "....." para las elecciones de claustro docente para el Consejo Directivo de la Institución a realizarse los días 17, 18 y 19 de Octubre.

La lista de candidatos estará conformada de la siguiente manera:

TITULARES				
	Apellido	Nombre	DNI	Firma
1°				
2°				
3°				
4°				
5°				
6°				
7°				
SUPLENTE				
	Apellido	Nombre	DNI	Firma
1°				
2°				
3°				
4°				
5°				
6°				
7°				

El Señor/a Auspiciara de apoderado/a de la presente lista para la mediación con la junta electoral.

Datos del Apoderado/a			
Apellido	Nombre	DNI	Firma
Contacto			

Los abajo firmantes avalan la Lista N°
para las elecciones de claustro docente para el Consejo Directivo de la Institución a
realizarse los días 17, 18 y 19 de Octubre.

	Apellido	Nombre	DNI	Firma
1°				
2°				
3°				
4°				
5°				
6°				
7°				
8°				
9°				
10°				
11°				
12°				
13°				
14°				
15°				
16°				
17°				
18°				
19°				
20°				
21°				
22°				
23°				
24°				
25°				

Nota: La cantidad mínima obligatoria es de 20 avales

