



INSTITUTO ELECTORAL DEL ESTADO

ANEXO 7

CONSEJO DISTRITAL ELECTORAL 17 DE TECAMACHALCO FORMATO DE DESIGNACIÓN

Fecha: _____
día mes año

AUXILIAR ELECTORAL DE CAPACITACIÓN ELECTORAL

No.	NOMBRE	EVALUACIÓN CURRICULAR				EXAMEN DE CONOCIMIENTOS	EVALUACIÓN INTEGRAL
		EXP. ELECTORAL	ESCOLARIDAD	EXP. LABORAL	TOTAL		
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							

ELABORÓ

VERIFICÓ

CONSEJERO PRESIDENTE

NOMBRE Y FIRMA

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

NOMBRE Y FIRMA