

PROCESO ELECTORAL PARA LA ELECCIÓN DE PRIMERAS AUTORIDADES PERÍODO 2027-2032

FORMULARIO DE RECOLECCIÓN DE FIRMAS DE APOYO PARA INSCRIPCIÓN DE LISTA

N.º de formulario:			
Denominación de la lista:		Representante:	
Fecha de recolección:		Hoja:	_____ de _____

CANDIDATURAS A PRIMERAS AUTORIDADES

DIGNIDAD	NOMBRES Y APELLIDOS COMPLETOS
Rector/a	
Vicerrector/a Académico de Formación de Grado	
Vicerrector/a de Investigación y Posgrado*	
Vicerrector/a de Vinculación	

DECLARACIÓN DE APOYO

Quienes suscribimos este formulario declaramos libre y voluntariamente nuestro apoyo a la inscripción de la lista identificada en este documento para participar en el proceso de elección de primeras autoridades de la Universidad Estatal de Milagro. Esta firma acredita el respaldo para efectos de inscripción y calificación.

REGISTRO DE FIRMAS DE APOYO

N.º	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	ESTAMENTO	FACULTAD / UNIDAD	FIRMA
1					
2					
3					
4					
5					
6					
7					
8					
9					
10					
11					
12					
13					
14					
15					
16					
17					
18					
19					

N.º	APELLIDOS Y NOMBRES	CÉDULA	ESTAMENTO	FACULTAD / UNIDAD	FIRMA
20					

Estamento: P = Profesor/a titular | E = Estudiante | S = Servidor/a | T = Trabajador/a

Declaración individual: Con mi firma declaro que los datos consignados son verdaderos, que el respaldo es libre y voluntario y autorizo su tratamiento exclusivamente para la verificación y control del requisito electoral, conforme a la normativa aplicable.