**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE CANDIDATURA A: DECANO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN**

San Lorenzo; \_\_\_\_ de diciembre del 2023.-

**Señores**

**Tribunal Electoral Independiente ad hoc del Consejo Directivo**

**Facultad de Enfermería y Obstetricia-Universidad Nacional de Asunción**

**Presente**

**Objeto:** Solicitar inscripción de candidatura a Decano

El que suscribe, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, se dirige a ustedes a los efectos de solicitar su inscripción como candidato a Decano de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción para el periodo 2024-2026, de acuerdo a la convocatoria efectuada.

Para el efecto, declara que cumple con los requisitos establecidos en el art. 78° del Estatuto de la Universidad Nacional de Asunción y en el Reglamento Electoral pertinente de acuerdo a los detalles siguientes:

Requisitos:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Ser de nacionalidad paraguaya natural.
 | Soy de nacionalidad paraguaya natural, conforme al documento que se acompaña. |
| 1. Ser egresado de una carrera de la Facultad que convoca a elecciones.
 | Soy egresado de la carrera de \_\_\_\_\_\_\_\_\_de acuerdo a la copia autenticada del título que se acompaña. |
| 1. Ser docente de la categoría profesor titular o profesor adjunto de la Facultad que convoca a elecciones.
 | Soy profesor de la categoría\_\_\_\_\_\_\_\_\_, conforme a copia autenticada de la Resolución de nombramiento del Consejo Superior Universitario de la Universidad Nacional de Asunción. |
| 1. Gozar de reconocida solvencia intelectual e integridad.
 | Se acompañan documentos académicos que avalan mi solvencia intelectual |
| 1. No tener inhabilidad o impedimento para el ejercicio del cargo de Decano.
 | Se acompañan certificado policial de buena conducta y certificado de antecedentes judiciales. |

Se acompañan, además, lo documentos siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| 1. Curriculum vitae actualizado debidamente firmado
 |  |
| 1. Cédula de identidad civil autenticada por escribanía pública
 |  |
| 1. Foto carnet de 3 cm x 3 cm
 |  |
| 1. Programa de Gobierno
 |  |

Asimismo, para las comunicaciones pertinentes declaro las señas siguientes:

|  |  |
| --- | --- |
| Domicilio legalCalleEntreBarrioCiudad |  |
| Teléfono línea baja Nº |  |
| Celular Nº |  |
| Celular alternativo Nº |  |
| Correo electrónico |  |
| Correo electrónico alternativo |  |

Procédase como se exige de acuerdo al Reglamento Electoral para Elecciones de Decano y de Vicedecano de la Universidad Nacional de Asunción y a las disposiciones legales concordantes.

Atentamente,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Aclaración

**SOLICITUD DE INSCRIPCIÓN DE CANDIDATURA A: DECANO DE LA FACULTAD DE ENFERMERÍA Y OBSTETRICIA DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL DE ASUNCIÓN**

San Lorenzo; \_\_\_\_ de diciembre del 2023.-

|  |
| --- |
| **Información del Candidato** |
|  |  |
| Primer Nombre | Segundo Nombre |
|  |  |
| Primer Apellido | Segundo Apellido |
|  |  |
| Teléfono: | Correo Electrónico: |
| Celular: |  |

|  |
| --- |
| Pegar Foto3cm x 3 cm |

|  |
| --- |
| Categoría: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_  |
| Firma: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
| CIC: \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ \_ |
|  |