Anexo 3. Formato de registro para personas representantes del sector académico	y
especialistas	

	_	_	L	_	
-	e	c	n	а	L

1. Información de las personas representantes del sector académico y especialistas.

**Instrucciones:** Este apartado deberá llenarlo en los espacios en blanco, con los datos que se soliciten.

## 1.1. Nombre completo:

Primer apellido:

Segundo apellido:

Nombre o nombres:

## 1.2. Bajo protesta de decir verdad

Instrucciones: Marque con un tache, número o letra según corresponda.

1.2.1. ¿Cuenta con experiencia en materia de discapacidad, inclusión y/o derechos humanos?

Sí ( ) No ( )

f Indiscapacidad Cdmx

1.2.2. ¿Cuenta con alguno de los siguientes documentos para acreditar su experiencia?

**Nota:** En caso afirmativo deberá proporcionar copia simple del documento y original para cotejo.

**1.2.2.1. Título, Cédula profesional, certificaciones y/o especialidades:** Sí ( ) No ( )

indiscapacidad.cdmx

**1.2.2.2. Diplomados, cursos y/o capacitaciones:** Sí ( ) No ( )

X @\_indiscapacidad

► INDISCAPACIDAD CDMX

1.2.2.3. Publicaciones (Libro, artículos científicos, notas periodísticas): Sí ( )	No (	)
1.2.2.4. Otros. ¿cuál?:		

1.3. Describa de forma breve los motivos por los que desea ser integrante del Consejo Consultivo.

Descripción de motivos:

f Indiscapacidad Cdmx

## 1.4. Nombre completo, firma autógrafa o huella dactilar y fecha.

Manifiesto bajo protesta de decir verdad, tener conocimiento del carácter honorífico con el que participaría en el Consejo Consultivo de resultar electa o electo, y, en consecuencia, que no recibiré remuneración, o vínculo laboral alguno con el Gobierno de la Ciudad de México.

Ciudad de México, a 00 de mes de 2025.

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DE LA PERSONA POSTULANTE



 $\chi$  @\_indiscapacidad





► INDISCAPACIDAD CDMX