**FORMULARIO DE TACHAS O RECLAMOS**

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

**Prof. Dra. ESPERANZA PANIAGUA**

Presidente

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

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

Me dirijo a usted muy cordialmente, conforme a los plazos establecidos en el Calendario Electoral para la Elección de Decano y Vicedecano de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción, periodo 2024-2026, aprobado por Resolución del TEI ad hoc Nº 002/2023, de fecha 11/12/2023.

Al respecto, cumplo en presentar:

**Marque con una X una opción:**

( ) TACHA DE EXCLUSIÓN

( ) RECLAMO DE INCLUSIÓN

( ) CORRECCIÓN DE DATOS EN EL PRE PADRÓN

Al pre padrón para las elecciones de Decano y Vicedecano de la Facultad de Enfermería y Obstetricia de la Universidad Nacional de Asunción, al elector / electores conforme de detalla:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| Ítem | Nombres y Apellidos | CIC Nº | Estamento | **Causal** |
| 1 |  |  |  |  |
| 2 |  |  |  |  |
| 3 |  |  |  |  |
| Observación: Conforme al Art. 21 del Reglamento General para elección de Decano y Vicedecano, aprobado por Resolución del CSU Nº 0286-00-2021, las causales podrán ser: **muerte, incapacidad, ausencia notificada antes de cierre del periodo de tacha y reclamo, permisos debidamente concedidos, o pérdida de la calidad estamentaria.** | | | | |

Se adjunta la prueba instrumental correspondiente, Atentamente.

|  |  |
| --- | --- |
| \*Firma: |  |
| \*Apellidos y Nombres completos: |  |
| \*C.I.N°.: |  |
| \*Correo Electrónico: |  |
| \*Teléfono: |  |
| \*Dirección, Ciudad, Departamento: |  |

(\* Todos los datos son obligatorios para su validez)

**ANEXAR:**

1. FOTOCOPIA DE CÉDULA DE IDENTIDAD CIVIL (AMBOS LADOS)
2. PRUEBA INSTRUMENTAL QUE SE DISPONGAN