ANEXO 4 **Capacitación**

CONSEJO DISTRITAL ELECTORAL
FORMATO PARA EL VACIADO DE CALIFICACIONES
DE LOS ASPIRANTES AL PUESTO DE:

"COORDINADOR DISTRITAL DE CAPACITACIÓN ELECTORAL"

Fecha: _____
día mes año

		EVALUACIÓN CURRICULAR					
No.	**NOMBRE**	**EXP. ELECTORAL**	**ESCOLARIDAD**	**EXP. LABORAL**	**TOTAL**	**EXAMEN DE CONOCIMIENTOS**	**EVALUACIÓN INTEGRAL**

ELABORÓ **VERIFICÓ** **CONSEJERO PRESIDENTE**

NOMBRE Y FIRMA **NOMBRE Y FIRMA DEL REPRESENTANTE DE LA COMISIÓN ESPECIAL DE CAPACITACIÓN ELECTORAL** **NOMBRE Y FIRMA**