



SECRETARÍA GENERAL

FORMATO DE INSCRIPCIÓN COMO REPRESENTANTE ANTE LOS CONSEJOS DIRECTIVO, ACADÉMICO, DE SEDE y/o DE FACULTAD

Representante Docente (Acuerdo 1656 del Consejo Directivo del 03 de octubre de 2023)

Órgano Colegiado al que se Postula (Marque con X)	Consejo Directivo ☐	Consejo Académico ☐	Consejo de Sede ☐	Consejo de Facultad ☐
Estamento al que Pertenece				
Código				
Nombre Completo				
Identificación	POR FAVOR, ADJUNTE DOCUMENTO DE IDENTIFICACIÓN Y CARNET INSTITUCIONAL COMPLETOS EN FORMATO PDF			
Correo electrónico institucional				
Número celular de contacto				
Tipo de Vinculación	Tiempo Completo		Medio Tiempo	
Tiempo de Vinculación con la Universidad de Boyacá (años y meses)				
Cumple con el requisito de estar vinculado a la Institución con una antigüedad de tres (3) años o más	SI		NO	
Cumple con el requisito de no haber tenido llamado de atención, sanción penal o disciplinaria	SÍ		NO	
Cumple con el requisito de no haber iniciado proceso de carácter legal contra la Universidad	SI		NO	
Fotografía 3x4	POR FAVOR, ADJUNTE FOTOGRAFÍA 3x4 TIPO DOCUMENTO CON FONDO BLANCO (FORMATO JPG)			
Fecha de inscripción (Día/Mes/Año)				
(Con mi firma, admito que toda la información suministrada es verídica y acepto la política de tratamiento de datos personales de la Universidad de Boyacá)	Por favor, firme a mano			