



# ELECCIONES CONCEJOS VECINALES

## Noviembre 2026

### Inscripción de Candidata/o

ESCRIBIR CON LETRA IMPRENTA

MUNICIPIO\*:  CONCEJO VECINAL\*:  CCZ\*:  SUBZONA:

(en caso de desconocer la Subzona, será completada en el CCZ)

Nombre y apellido\*:

(como figura en CI)

Sobrenombre o apodo (si tiene):

CI\*:

(Se debe adjuntar fotocopia)

Identidad de género: Hombre  Mujer  Identidad No Binaria

Hombre trans  Mujer trans  Otras Identidades

No declara

Ascendencia étnico racial (autopercepción):

Afro  Asiática  Blanca

Indígena  Otros:

Si respondió más de una, ¿cuál cree que es la principal?:

Afro  Asiática  Blanca

Indígena  Otros:

Edad\*:  Fecha de nacimiento\*:

Dirección:

Teléfono/Celular\*:  Otro Teléfono/Celular\*:

Correo electrónico\*:

(La información marcada con \* es obligatoria para cumplir con los requisitos)



**ESTUDIOS CURSADOS\***

(marque solo el último nivel alcanzado)

Primaria Incompleta

Primaria Completa

Secundaria/UTU Incompleta

Secundaria/UTU Completa

Universidad/Nivel Terciario Incompleto

(incluye IPA, Magisterio, E. Militar)

Universidad/Nivel Terciario Completo

(incluye IPA, Magisterio, E. Militar)

**ACTIVIDAD LABORAL\***

(marque lo que corresponde)

Actualmente trabajando

No trabaja porque es jubilada/o  
y/o pensionista

No trabaja porque está  
desocupada/o

No trabaja porque está  
estudiando

Otros (especificar)

**Tipo de residencia en la zona\*:**

(marcar lo que corresponda)

Personal

(vive en  
la zona)

Laboral

(Trabaja en  
la zona)

Social

(Tiene actividad  
social en la zona)

**Antecedentes como Concejal/a\*:**

(marcar todo lo que corresponda)

Primera vez

Actualmente  
es Concejal/a

Fue concejal/a  
en períodos anteriores

**Se presenta por\*:**

(marcar lo que corresponda)

20 Vecinas/os

Organización Social

Deberá adjuntar la documentación Planilla con 20 Firmas o Nota Aval de la Organización Social

**Nombre de organización social que le presenta:**

(si corresponde)

**Si integra otras organizaciones sociales:**

(indicar nombre)

**FIRMA\*:**

**COMISIÓN ELECTORAL – AVALADA POR:**

(para completar por Comisión Electoral)

(La información marcada con \* es obligatoria para cumplir con los requisitos)