



Departamento Archipiélago de San Andrés,
Providencia y Santa Catalina
Reserva de Biosfera Scaflower

FORMATO INSCRIPCIÓN DE ASPIRANTES CONSEJO CONSULTIVO DE MUJERES

1. Fecha de Inscripción: _____ 2. Representa a: _____

3. Nombre Aspirante: _____

4. Edad: _____ 5. Lugar de Nacimiento: _____

6. Documento de identidad: _____ 7. Teléfono: _____

8. Dirección: _____ 9. Email: _____

Por medio de mi firma, manifiesto mi interés en representar al sector _____ ante el Consejo Consultivo de Mujeres del Archipiélago de San Andrés, Providencia y Santa Catalina islas, por lo que expreso mi compromiso y disponibilidad de tiempo para la participación de este espacio en caso de ser elegida.

Firma de los Aspirantes: _____

Anexos.

1. Fotocopia de la Cedula
2. Fotocopia de la OCCRE
3. Copia Hoja de Vida en el que demuestre experiencia previa en el trabajo con Mujeres y temas de equidad de género
4. Certificación y/o Aval de una Institución y/u organización por el cual se postula
5. Propuesta de trabajo como representante al Consejo Consultivo de Mujeres