



IDPAC



“Proceso de elección del Consejo Consultivo Distrital LGBT 2023-2025”

Aval de Postulación (g)

**FORMATO ACTA QUE AVALA POSTULACIÓN
(Candidatos representantes por universidades)**

En Bogotá a los _____ días del mes de _____ del 2023, nosotros/as los/as abajo firmante(s), siendo representante(s) en calidad de **(rector, decano, coordinador de programas etc.)** de la universidad: _____ identificada con el NIT. _____, con _____ mes(es) o año(s) de experiencia en trabajo con sectores sociales LGBTI a través del programa(s), semillero(s) o grupo(s) de investigación **(indicar nombre)** ubicada **(dirección, barrio y localidad)** con dirección de correo electrónico **(xxxxxx@xxxxx)** avalamos la postulación de _____ identificado(a) con documento de identidad N°. **XXXXXXXXXX**, quien hace parte del programa de **XXXXXXXXXX**, como representante por la universidad al proceso de elección del Consejo Consultivo Distrital LGBT para el periodo 2023-2025.

(Realice una presentación del candidato(a) especificando el tiempo y el aporte o labor realizada con el(los) programa(s), semillero(s) o grupo(s) de investigación)

Cordialmente;

Nombre(s)
Identificación
Cargo
Teléfono
Correo electrónico



IDPAC



“Proceso de elección del Consejo Consultivo Distrital LGBT 2023-2025”

Aval de Postulación (g)

Nombre(s)
Identificación
Cargo
Teléfono
Correo electrónico