

ORGANIZACIÓN DE ESTUDIANTES CONSEJEROS UNIVERSITARIOS SOLICITUD DE AFILIACIÓN

Apellidos _____	Nombre _____	Inicial _____
Edad: _____ Género: _____		
Concentración _____ Año de estudio: _____		
Teléfono Residencial: () - Teléfono Celular: () -		
Dirección de Correo Electrónico:		
Dirección Postal/ Residencial:		
¿Pertenece a otra organización estudiantil? Si contestas, Si ¿Cuál/ es?		
¿Has sido estudiante consejero anteriormente? Si: _____ No: _____		
¿Por qué deseas ser estudiante consejero?		
¿Qué actividades te gustaría llevar a cabo la OECU a través del semestre, que redunde en beneficio personal, social y académico para ti y tus compañeros universitarios?		

Firma del candidato a Estudiante Consejero: _____

Fecha: _____

Aprobado: _____ Rechazado: _____