

GARCIA

SERRALDE

ELVIA

Edad: 51 años
 Primer Apellido

Segundo Apellido

Nombre (s)

Marque con una "X" el último grado de estudios

Primaria	1° <input type="checkbox"/>	2° <input type="checkbox"/>	3° <input type="checkbox"/>	4° <input type="checkbox"/>	5° <input type="checkbox"/>	6° <input checked="" type="checkbox"/>
Secundaria	1° <input type="checkbox"/>	2° <input type="checkbox"/>	3° <input checked="" type="checkbox"/>			
Bachillerato	Cursando <input type="checkbox"/>	Concluida <input checked="" type="checkbox"/>	Trunca <input type="checkbox"/>			
Carrera técnica	Cursando <input type="checkbox"/>	Concluida <input type="checkbox"/>	Trunca <input type="checkbox"/>			

Especifique:

Normal	Cursando <input type="checkbox"/>	Concluida (Pasante) <input type="checkbox"/>	Titulado <input type="checkbox"/>	Trunca <input type="checkbox"/>
Licenciatura	Cursando <input type="checkbox"/>	Concluida (Pasante) <input type="checkbox"/>	Titulado <input checked="" type="checkbox"/>	Trunca <input type="checkbox"/>

Especifique: **MEDICO CIRUJANO Y HOMEOPATA**

Especialidad	Especifique:	ESPECIALIDAD
Maestría	Especifique:	<input style="width: 100%;" type="text"/>
Doctorado	Especifique:	<input style="width: 100%;" type="text"/>

¿Realiza estudios actualmente? SÍ NO Especifique:

PARTICIPACIÓN COMUNITARIA O CIUDADANA

(Describe los cargos desempeñados)

*Participación	Institución	Periodo	
		Inicio (dd/mm/aaaa)	Término (dd/mm/aaaa)

*Promotor, asesor o voluntario, juez de barrio, juez auxiliar, jefe de manzana, etc.

Reseña profesional o laboral

Me dedico a la consulta Médica privada, con constantes cursos de actualización en Medicina, Psicología, Tanatología, cuidados paliativos, desarrollo humano, Desarrollo del niño y del Adolescente, Nutricional.

Autorizo que la presente información sea publicada en la página oficial del Instituto Estatal Electoral y de Participación Ciudadana de Nuevo León.

En **JUÁREZ**, Nuevo León, a 05 de Noviembre de 2023


ELVIA GARCIA SERRALDE
 Nombre y firma de aspirante