Facultad de Ciencias de la Salud

Universidad Rey Juan Carlos

DELEGACIÓN DE VOTO

D/D.ª....., con DNI……, designo como representante de mi persona en el ejercicio el derecho de voto que me corresponde como miembro de pleno derecho en la Junta de Facultad de Ciencias de la salud de la URJC a D……, con DNI ……. para ejercitar el mencionado derecho en la sesión de dicho órgano de fecha 5 de febrero de 2019.

*Se adjunta copia del DNI/Pasaporte ……

En ……., a ……de ……. de 2019.

Fdo.: …….

SRA. PRESIDENTA DE LA MESA ELECTORAL DE LA JUNTA DE FACULTAD