

**ANEXO UNO**  
**FORMATO PARA OTORGAR CONSENTIMIENTO PARA**  
**PERTENECER A LA RED DE CANDIDATAS**  
**Y EN SU CASO, A LA RED DE MUJERES ELECTAS.**

**INSTITUTO** \_\_\_\_\_.  
**PRESENTE.**

Mediante la presente, otorgo mi consentimiento para formar parte de la **Red de Candidatas y, en su caso, de la Red de Mujeres Electas del Instituto** \_\_\_\_\_, mismas que buscan informar sobre temas relevantes, entre éstos legislación e igualdad en la participación, liderazgo político de las mujeres y sororidad, así como establecer un canal de comunicación institucional para prevenir, denunciar y/o dar seguimiento a casos de Violencia Política contra las Mujeres en Razón de Género (VPRMG) contra las mujeres candidatas y en su caso, de aquellas que resulten electas durante el Proceso Electoral Local Ordinario 2023-2024 o en su caso Extraordinario, derivado del Programa Operativo de la Red de Candidatas y Red de Mujeres Electas.

Manifiesto que comprendo expresamente que mi integración a la Red de Candidatas y en su caso, la Red de Mujeres Electas, que implementa el Instituto \_\_\_\_\_, como parte de la iniciativa de la Asociación Mexicana de Consejeras Estatales Electorales, A.C. (AMCEE), **son un vínculo de contacto con las mujeres que participan en la vida pública de mi Entidad aspirando a ocupar un cargo de elección popular o una vez en el ejercicio de dicho cargo**, mediante las cuales se brinda atención, seguimiento y acompañamiento sobre sus derechos y obligaciones en la prevención y erradicación de la VPMRG que pudieran ser víctima **durante su participación en el ámbito político.**

Asimismo, que ambas Redes tiene propósitos a desarrollarse en diversos momentos (en un primer momento en calidad de candidata y en un segundo, en caso de ser electa) tales como informar y capacitar sobre la VPMG, ser un vínculo de comunicación institucional para identificar estos casos en los espacios del poder público; coadyuvar en la erradicación de este tipo de conducta, brindar asesoría, seguimiento y acompañamiento, generar insumos que visibilicen la gravedad de la VPMG y generar vínculos que permitan contribuir a la erradicación de la misma.

Por lo anterior, proporciono mis datos:

**Nombre completo:** \_\_\_\_\_

<b>Correo electrónico:</b>			
<b>Teléfono celular:</b>			
<b>Soy mujer:</b>	Aspirante ( )	Candidata ( )	
	Pre-candidata ( )		
<b>Vía de Postulación</b>	Por el Partido Político:		
	Independiente:		

<b>Rango de edad</b>			
18 a 30		51 a 60	
31 a 40		Más de 60	
41 a 50			

<b>¿Tiene condición de discapacidad?</b>			
Sí		NO	

<b>En caso de ser positiva la respuesta, señale la que corresponda:</b>			
Visual		Intelectual	
Para comunicarse verbalmente		Motriz	
Auditiva		Otra	

<b>¿Se reconoce como mujer afromexicana?</b>			
Sí		No	

<b>¿Se reconoce como mujer indígena?</b>			
Sí		No	

<b>En caso de hablar una lengua indígena u originaria, ¿cuál es?</b>			

**¿Requiere de intérprete?**

<b>Sí</b>		<b>No</b>	
-----------	--	-----------	--

**¿Pertenece a la diversidad sexual?**

<b>Sí</b>	<b>Especifique:</b>	
<b>No</b>	<b>Prefiero no contestar:</b>	

Autorizo para que se me pueda contactar por mi correo electrónico y/o número telefónico y que me sea enviada por esta vía, información acerca de la Violencia Política Contra las Mujeres por Razón de Género (De divulgación y/o académica).

Asimismo, en caso de ser víctima de conductas que puedan constituir VPMRG, autorizo que mi caso sea parte de los informes que el Instituto \_\_\_\_\_ elaborará con fines estadísticos y de visibilización sobre VPMRG en el Estado de \_\_\_\_\_, así como los de la Red de Candidatas y en su caso, de la Red de Mujeres Electas.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024.

\_\_\_\_\_  
NOMBRE Y FIRMA