



CONVOCATORIA

Maestría en Administración y Gestión Electoral.

6ta Generación

El Instituto Estatal Electoral de Nayarit a través de su Centro de Capacitación convoca a dirigentes de partidos políticos locales, funcionarias y funcionarios públicos del gobierno federal, estatal y municipal; organismos públicos electorales y ciudadanía a estudiar la maestría en administración y gestión electoral.

Objetivo:

El Instituto Estatal Electoral de Nayarit promueve la vida democrática al construir espacios de análisis, estudio, investigación, discusión, reflexión, formación y evaluación, que consolide expertos en las distintas áreas de la actividad electoral, en razón a lo anterior, ofrece un posgrado con el propósito de profesionalizar en materia electoral.

Perfil de ingreso:

La maestría se ofrece a profesionistas que hayan concluido satisfactoriamente una licenciatura y que demuestren interés en los temas político- electorales. Se requiere de estudiantes con cultura general y conocimiento de los procesos políticos y sociales de nuestro país, particularmente del Estado de Nayarit.

Plan de estudios:

El plan de estudios es de cuatro cuatrimestres diseñados de la siguiente manera:

- Primer cuatrimestre: Marco Introductorio.
- Segundo cuatrimestre: Derecho y Derecho Electoral.

- Tercer cuatrimestre: Marco Institucional.
- Cuarto cuatrimestre: Administración y Gestión Electoral.

Inicio del Primer cuatrimestre:

Viernes 6 de septiembre de 2024

Sede: Centro de Capacitación del Instituto Estatal Electoral de Nayarit, ubicado en la calle Country Club No. 13 Colonia Versalles; Tepic, Nayarit.

Horario de clases: Viernes de 16:00 a 21:00 horas y sábados de 9:00 a 14:00 horas.

Las y los aspirantes deberán cumplir en su totalidad las distintas fases y requisitos señalados, de lo contrario, no procederá el trámite correspondiente.

Cualquier asunto no previsto en la presente, será resuelto por el Centro de Capacitación del IEEN.

Perfil de egreso:

Al egresar, las y los maestros en "Administración y Gestión Electoral" serán profesionales aptos para afrontar las diversas problemáticas contextuales en materia administrativa electoral, para generar alternativas y aplicar soluciones innovadoras a los procesos administrativos electorales. Profesionales con capacidad para desarrollar investigación científica innovadora dentro del ámbito de la administración electoral en el propósito de fortalecer la democracia desde el ámbito electoral a nivel nacional.

Calendario de actividades 2024

15 de julio al 09 de agosto	Carta de exposición de motivos, que indique un tema de investigación de su interés.	12 al 16 de agosto	20 de agosto
Recepción de solicitud oficial		Entrevistas	Publicación de resultados

Inscripciones del 21 al 30 de agosto

Las personas aspirantes aceptadas, cupo limitado a 40 alumnos y alumnas; formalizarán su inscripción con **los siguientes documentos en original y copia.**

- Curriculum Vitae
- Copia certificada del acta de nacimiento
- Título de licenciatura o cédula profesional
- CURP
- Una fotografía digital a color tamaño infantil
- Una copia de la credencial para votar
- Comprobante de pago de la inscripción anual \$1,500.00 (mil quinientos pesos 00/100 M.N.)
- Costo por cuatrimestre \$8,000.00 (ocho mil pesos 00/100 M.N.).



Maestría en Administración y Gestión Electoral.

6ta Generación

DATOS PERSONALES

Apellido paterno

Apellido materno

Nombre (s)

CURP

Fecha nacimiento

Sexo

Estado civil

Calle

Número

Colonia

Código postal

Municipio o población

Estado

Teléfono fijo

Teléfono celular

Correo electrónico



ANTECEDENTES ACADÉMICOS

Nombre de la Universidad

Dirección de la Universidad

Licenciatura

Titulado Si No

 Otro, especifique.

ESTUDIOS DE POSTGRADO

¿Has realizado estudios de postgrado (Diplomados)? Si No

Mencione los estudios realizados

Nombre de la Universidad

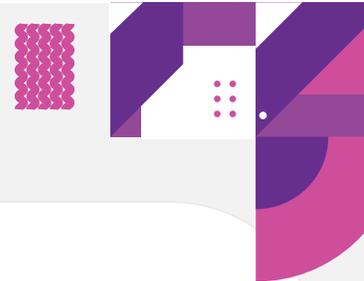
Concluidos Si No

¿Has realizado estudios de postgrado (Maestría)? Si No

Mencione los estudios realizados

Nombre de la Universidad

Concluidos Si No



ANTECEDENTES ACADÉMICOS

¿Has realizado estudios de postgrado (Doctorado)? Si No

Mencione los estudios realizados

Nombre de la Universidad

Concluidos Si No

TRABAJO ACTUAL

área a la que pertenece su actividad laboral

Puesto o cargo desempeñado

Empresa o Institución

Dirección: calle y número

Colonia

EXPERIENCIA PROFESIONAL ANTERIOR

Institución

Inicio

Término

Puesto o cargo desempeñado

Inicio

Término



Institución

Inicio

Término

Puesto o cargo desempeñado

Inicio

Término

Institución

Inicio

Término

Puesto o cargo desempeñado

Inicio

Término

¿Considera tener algún impedimento para realizar sus estudios de posgrado durante el periodo necesario para concluirlo)?

Si

No

En caso afirmativo explique la situación

¿Cómo se enteró del posgrado deseado?

Hago constar que todos los datos de la presente solicitud son verdaderos.

Al firmar la presente solicitud, acepto respetar las normas y reglamentos académicos, administrativos, financieros y escolares que rigen el programa de posgrado solicitado

Nombre y firma