



**SOLICITUD DE VACANTES DEL AYUNTAMIENTO**

Nombre: \_\_\_\_\_

Dirección: \_\_\_\_\_

Ciudad/estado: \_\_\_\_\_ Código postal: \_\_\_\_\_

Teléfono: \_\_\_\_\_ Email: \_\_\_\_\_

Ocupación/profesión: \_\_\_\_\_

¿Hace cuántos años vive en McMinnville? \_\_\_\_\_ ¿Está registrado como votante? \_\_\_\_\_

**Distrito electoral** en el que reside: \_\_\_\_\_

Antecedentes educativos y ocupacionales: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Por qué está interesado en trabajar en el Ayuntamiento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Qué necesidades, retos y oportunidades ve para la ciudad de McMinnville? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Cómo trabajaría para representar a todos los residentes de su distrito electoral? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

¿Tiene algún ejemplo de trabajo o logros que sean relevantes para lo que espera lograr en el Ayuntamiento? \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

Liste cualquier otro cargo de la ciudad o el condado en el que trabaje o haya trabajado: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_

*Tengo tiempo suficiente para dedicarlo a esta responsabilidad y asistiré a las reuniones obligatorias si se me designa.*

Firmado \_\_\_\_\_

Fecha \_\_\_\_\_

***Devuelva a la ciudad de McMinnville, a: City of McMinnville – Attn: City Recorder,  
230 NE Second Street, McMinnville, OR 97128  
Teléfono: 503.435.5702 Fax: 503.472.4104 Email:  
[claudia.cisneros@mcminnvilleoregon.gov](mailto:claudia.cisneros@mcminnvilleoregon.gov)***