**Observatorio de Igualdad de Género**

**de la Universidad Veracruzana**

**FORMATO DE AFILIACIÓN**

**Datos de identificación**

**Nombre:**

**Profesión o Programa educativo (en caso de estudiantes):**

**Ciudad de residencia:**

**Lugar de adscripción:**

**Datos de contacto**

**Correo electrónico:**

**Teléfono:**

**Información adicional**

De los siguientes temas, marque con una “X” aquellos en los que tiene interés de trabajar:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
|  | Políticas institucionales de igualdad |  | Mujeres en las ciencias |
|  | Igualdad en la matrícula |  | Mujeres en los deportes |
|  | Igualdad entre el personal |  | Mujeres en la cultura |
|  | Discriminación |  | Interseccionalidad  |
|  | Igualdad en liderazgo académico |  | Población LGBT |
|  | Cuidados, corresponsabilidad y conciliación |  | Población indígena o afrodescendiente |
|  | Violencia de género |  | Análisis regional  |
|  | Salud mental y desigualdades |  | Análisis en áreas académicas |
|  | Salud sexual y desigualdades |  | Análisis en entidad o programa |
|  | Autonomía económica |  | Otros |