Solicitud/ Prórroga de Licencia Sin Goce de Sueldo

SEECH
SERVICIOS EDUCATIVOS DEL ESTADO DE CHIHUAHUA

Fecha:_____/_____/_____

Director/a General de Servicios Educativos del Estado de Chihuahua
Presente.-

El (la) que suscribe C. _____

con R.F.C. _____ y C.U.R.P _____

teléfono _____ y correo electrónico _____

Me dirijo a usted para solicitar me sea concedida:

☐ Licencia sin goce de sueldo. ☐ Prórroga de licencia sin goce de sueldo.

Por:

☐ Asuntos particulares. ☐ Crianza de hijos menores de 2 años. ☐ Pasar a otro empleo. ☐ Desempeño de cargos por elección popular.

Con efectos a partir del _____ al _____, en las siguiente/s clave/s:

Plaza (s) Presupuestal (es)

EJEMPLO:

CÓD.	UNI.	SUB. UNIDAD	CATEGORÍA	HORAS	CONSECUTIVO	CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO
07	08	13	E0281	000	000021	08DPR0021X
07	08	13	E0363	010	000324	08DES0034T

FUNCIÓN QUE DESEMPEÑA:_____

Nivel o Modalidad Educativa

☐ Inicial ☐ Preescolar ☐ Primaria ☐ Secundaria General ☐ Secundaria Técnica ☐ Telesecundaria

☐ Especial ☐ Indígena ☐ Física ☐ Básica para Adultos ☐ Misiones Culturales ☐ Oficinas Administrativa (ADG)/Centros de Apoyo

☐ Superior

En caso de pasar a ocupar otro empleo especifique:
(deberá adjuntar la propuesta o en su caso la asignación de la plaza/s a ocupar.

Plaza (s) Presupuestal (es) del nuevo cargo

Ejemplo:

CÓD.	UNI.	SUB. UNIDAD	CATEGORÍA	HORAS	CONSECUTIVO	CLAVE DE CENTRO DE TRABAJO
07	08	13	E0281	000	000021	08DPR0021X

Nivel o Modalidad Educativa

- ☐ Inicial
- ☐ Preescolar
- ☐ Primaria
- ☐ Secundaria General
- ☐ Secundaria Técnica
- ☐ Telesecundaria
- ☐ Especial
- ☐ Indígena
- ☐ Física
- ☐ Básica para Adultos
- ☐ Misiones Culturales
- ☐ Oficinas Administrativa (ADG)/centros de Apoyo
- ☐ Superior

Municipio/s /Zona Escolar	Asignatura/s a Desempeñar	Turno

Sin otro particular, agradezco la atención que se sirva brindar al presente.

La recepción de esta solicitud no representa la autorización de la misma, toda vez que está sujeto a la validación de los requisitos normativos. En caso de ausentarse del centro de trabajo sin la autorización respectiva, se hará acreedor/a al proceso disciplinario laboral que corresponda.

ATENTAMENTE

_____

NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO

_____

NOMBRE, FIRMA DE LA AUTORIDAD INMEDIATA Y SELLO DEL CENTRO DE TRABAJO

Usted podrá consultar el Aviso de Privacidad Integral del presente formato, en la siguiente página web y la finalidad específica para la cual son recabados sus datos personales: www.seech.gob.mx