



Monterrey, N. L., a ____ de _____ de 20____ .
Asunto: **SOLICITUD DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO**

**COLOQUE NOMBRE, FIRMA, SELLO,
FECHA Y HORA EN EL LUGAR QUE
CORRESPONDA.**

REVISIÓN DE DOCUMENTACIÓN SOPORTE, HISTORIAL LABORAL, PERMISOS ANTERIORES, PRÓRROGAS O EXTENSIONES EN CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR, PROMOCIONES, ANTIGÜEDAD, PLAZA Y PERÍODO SOLICITADO QUE ESTÉ CONFORME NORMATIVA, DE ACUERDO A LO DISPUESTO EN EL ART. 51 FRACCIÓN II DEL REGLAMENTO DE LAS CONDICIONES GENERALES DE TRABAJO DEL PERSONAL DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN; MANUAL PARA LA ADMINISTRACIÓN DE RECURSOS HUMANOS DEL PERSONAL DE LA SEP Y REGLAMENTO INTERIOR DE LA SECRETARÍA DE EDUCACIÓN EN NUEVO LEÓN.

**DIRECCIÓN GENERAL DE RECURSOS
HUMANOS**

Recibido

**NOMBRE Y FIRMA
DIRECTOR(A) DE LA ESCUELA**

(opcional)

FOLIO DE CAPTURA
(exclusivo SE)

**MTRA. MARÍA DE LOS ÁNGELES ERRISÚRIZ ALARCÓN
SECRETARIA DE EDUCACIÓN Y DIRECTORA DE LA
UNIDAD DE INTEGRACIÓN EDUCATIVA DE NUEVO LEÓN
PRESENTE.- .**

Por este conducto y de la manera más atenta, me permito solicitar LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO de acuerdo a la siguiente información:

DATOS DE LA LICENCIA SOLICITADA

Fecha de inicio: ____ de _____ de 20____ .

Fecha de término: ____ de _____ de 20____ . meses: _____

POR ASUNTOS PARTICULARES (**Máximo 6 meses**)

PARA EL DESEMPEÑO DE CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR (**CONST. DE MAYORIA**)

POR PASAR A OTRO EMPLEO (**INCLUIR CONSTANCIA DEL CARGO A OCUPAR**)

DATOS PERSONALES:

Nombre completo: _____

RFC. con homoclave: _____ Teléfono: _____

CURP: _____ Mail: _____

Domicilio: _____ Tel. Celular: _____

Colonia: _____ Municipio: _____ C.P.: _____

DATOS LABORALES:

Escuela: _____

C.C.T.: _____ Turno: _____ Zona: _____ Región: _____

Teléfono: _____ Domicilio: _____

Colonia: _____ Municipio: _____ C.P.: _____

No. Empleado: _____ Plaza: _____

Clave: _____

Fecha de ingreso: _____ Años de servicio: _____

Así mismo, me comprometo a permanecer laborando en el Centro de Trabajo hasta que cuente con la LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO debidamente autorizada.

Sin otro particular, quedo de Usted.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO

DOCUMENTACIÓN ANEXA

- Copia de credencial de elector Copia de último talón de pago Copia de CURP
 Copia de credencial servicio médico Constancia de antigüedad Vo.Bo. de No Adeudos