

SOLICITUD LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO

Monterrey, N.L. a ____ de ____ 20__

DR. JUAN PAURA GARCÍA

Secretario de Educación y Director 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 (1 o 16): ____ de ____ de 20__
(de cada mes)

Fecha de término (15 o 30-31): ____ de ____ de 20__
(de cada mes)

☐ POR ASUNTOS PARTICULARES (DE 1 A 6 MESES MÁXIMO, SEGÚN ANTIGÜEDAD)

☐ PARA EL DESEMPEÑO DE CARGOS DE ELECCIÓN POPULAR (1 AÑO CON CONST. DE MAYORÍA)

☐ POR PASAR A OTRA EMPLEO (1 AÑO CON CONSTANCIA DEL CARGO A OCUPAR)

DATOS PERSONALES:

Nombre(s): ____ Paterno ____ Materno ____

RFC con homoclave: ____ Teléfono ____

CURP: ____ Correo: ____

Domicilio ____

Municipio: ____ C.P.: ____

DATOS LABORALES:

Escuela: ____

C.C.T.: ____ Turno: ____ Zona: ____ Región: ____

Domicilio: ____

Municipio: ____ C.P.: ____ Teléfono: ____

No. de Empleado (estatal): ____ Plaza (estatal): ____

Clave(s) o Categoría (federal) ____

Subsecretaría de Recursos Humanos
Recibido

LA PRESENTE SOLICITUD SERÁ VALIDADA UNA VEZ
QUE SE HAYA COLOCADO EL FOLIO DE CAPTURA.
IMPORTANTE: EL RECURSO DEBERÁ CUBRIRSE
PREFERENTEMENTE CON EXCEDENTES.

Fecha de ingreso: ____ Años de servicio: ____

****FAVOR DE LLENAR LEGIBLEMENTE TODOS LOS CAMPOS****

Asimismo, me comprometo a informar a mi superior jerárquico sobre el trámite de la presente solicitud y **entregar folio de captura del movimiento.**

Sin otro particular, quedo de Usted.

FOLIO DE APROBACIÓN Y CAPTURA
(exclusivo SE)

NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO (A)