

"2018, AÑO DE LA ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL"

COMISIÓN MIXTA DE ESCALAFÓN Y PRESTACIONES DEL PERSONAL DOCENTE

SOLICITUD DE CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE CENTRO DE TRABAJO POR PERMUTA. FORMATO SCA-02

SEMESTRE 2018-A

Fecha: _____

DATOS DEL SOLICITANTE 1.

NOMBRE:			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)

PERFIL ACADÉMICO (TIPO DE LICENCIATURA Y ESTUDIOS DE POSTGRADO):	
LICENCIATURA:	MAESTRIA Y DOCTORADO:

NUM. NÓMINA:		R.F.C.		CURP:	
--------------	--	--------	--	-------	--

TELÉFONO CELULAR:		CORREO ELECTRÓNICO:	
-------------------	--	---------------------	--

CENTRO DE TRABAJO DE ADSCRIPCIÓN ORIGINAL:	
--	--

CENTRO DE TRABAJO DE ADSCRIPCIÓN ACTUAL:	
--	--

CATEGORÍA Y JORNADA ACTUAL:	
-----------------------------	--

HORAS DE ASIGNATURA:		CATEGORÍA DE HORAS DE ASIGNATURA:	
----------------------	--	-----------------------------------	--

CARGA HORARIA POR ASIGNATURA (SEMESTRE 2017 B).	
ASIGNATURA	HSM

TURNO:	MATUTINO ()	VESPERTINO ()	ACADEMIA DOCENTE A LA QUE PERTENECE:	
--------	-----------------	-------------------	--------------------------------------	--

FECHA DE INGRESO AL COBAO:		AÑOS DE ANTIGÜEDAD LABORAL EN EL CENTRO DE TRABAJO ACTUAL:	
----------------------------	--	--	--

ACREDITADO PROFORDEMS:	(SI) (NO)	CERTIFICADO PROFORDEMS:	(SI) (NO)
------------------------	-----------	-------------------------	-----------

HA SIDO BENEFICIADO ANTERIORMENTE CON CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE CENTRO DE TRABAJO?	SI ()	NO ()
---	--------	--------

“2018, AÑO DE LA ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL”

COMISIÓN MIXTA DE ESCALAFÓN Y PRESTACIONES DEL PERSONAL DOCENTE

EN EL CASO DE LA RESPUESTA SEA AFIRMATIVA INDIQUE CUANTAS OCASIONES HA SIDO BENEFICIADO Y LOS PERIODOS EN QUE SE REALIZARON LOS CAMBIOS:

PLANTEL	SEMESTRE	TIPO CAMBIO	CATEGORIA Y JORNADA AUTORIZADA		PERIODO

"2018, AÑO DE LA ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL"

COMISIÓN MIXTA DE ESCALAFÓN Y PRESTACIONES DEL PERSONAL DOCENTE

SOLICITUD DE CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE CENTRO DE TRABAJO POR PERMUTA. FORMATO SCA-02

DATOS DEL SOLICITANTE 2.

NOMBRE:			
	Apellido paterno	Apellido materno	Nombre (s)

PERFIL ACADÉMICO (TIPO DE LICENCIATURA Y ESTUDIOS DE POSTGRADO):	
LICENCIATURA:	MAESTRIA Y DOCTORADO:

NUM. NÓMINA:		R.F.C.		CURP:	
--------------	--	--------	--	-------	--

TELÉFONO CELULAR:		CORREO ELECTRÓNICO:	
-------------------	--	---------------------	--

CENTRO DE TRABAJO DE ADSCRIPCIÓN ORIGINAL:	
--	--

CENTRO DE TRABAJO DE ADSCRIPCIÓN ACTUAL:	
--	--

CATEGORÍA Y JORNADA ACTUAL:	
-----------------------------	--

HORAS DE ASIGNATURA:		CATEGORÍA DE HORAS DE ASIGNATURA:	
----------------------	--	-----------------------------------	--

CARGA HORARIA POR ASIGNATURA (SEMESTRE 2017 B).	
ASIGNATURA	HSM

TURNOS:	MATUTINO ()	VESPERTINO ()	ACADEMIA DOCENTE A LA QUE PERTENECE:	
---------	-----------------	-------------------	--------------------------------------	--

FECHA DE INGRESO AL COBAO:		AÑOS DE ANTIGÜEDAD LABORAL EN EL CENTRO DE TRABAJO ACTUAL:	
----------------------------	--	--	--

ACREDITADO PROFORDEMS:	(SI) (NO)	CERTIFICADO PROFORDEMS:	(SI) (NO)
------------------------	-----------	-------------------------	-----------

HA SIDO BENEFICIADO ANTERIORMENTE CON CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE CENTRO DE TRABAJO?	SI ()	NO ()
---	--------	--------

“2018, AÑO DE LA ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL”

COMISIÓN MIXTA DE ESCALAFÓN Y PRESTACIONES DEL PERSONAL DOCENTE

EN EL CASO DE LA RESPUESTA SEA AFIRMATIVA INDIQUE CUANTAS OCASIONES HA SIDO BENEFICIADO Y LOS PERIODOS EN QUE SE REALIZARON LOS CAMBIOS:

PLANTEL	SEMESTRE	TIPO CAMBIO	CATEGORIA Y JORNADA AUTORIZADA		PERIODO



"2018, AÑO DE LA ERRADICACIÓN DEL TRABAJO INFANTIL"

COMISIÓN MIXTA DE ESCALAFÓN Y PRESTACIONES DEL PERSONAL DOCENTE

SOLICITUD DE CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN DE CENTRO DE TRABAJO POR PERMUTA. FORMATO SCA-02

CENTROS DE TRABAJO SOLICITADOS PARA CAMBIO DE ADSCRIPCION POR PERMUTA			
	NOMBRE	CENTRO DE TRABAJO SOLICITADO	TURNO
SOLICITANTE 1			
SOLICITANTE 2			

SOLICITANTE 1
NOMBRE Y FIRMA

SOLICITANTE 2
NOMBRE Y FIRMA