

ASUNTO: Solicitud de Reanudación de Labores.

Culiacán Rosales, Sinaloa, a _____ de _____ del _____.

C.
Director General de los Servicios de Educación Pública
Descentralizada del Estado de Sinaloa.

Con At'n: Subdirector(a) de Personal.

Comunico a usted que una vez agotado el beneficio de LICENCIA PREJUBILATORIA, me he presentado a REANUDAR LABORES, para lo cual proporciono mis datos generales:

NOMBRE: _____

C.T: _____ TELÉFONO: _____

| CLAVE(S) PRESUPUESTAL | ASIGNATURA Y FUNCION QUE DESEMPEÑA | NIVEL DE CARRERA MAGISTERIAL |
|-----------------------|------------------------------------|------------------------------|
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |
| | | |

ANTECEDENTES DE LA LICENCIA DEL: _____ AL _____

EFFECTOS DE REANUDACIÓN: _____

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO

Vo. Bo.

Vo. Bo.

DIRECTOR(A) DEL PLANTEL EDUCATIVO
NOMBRE, FIRMA Y SELLO

RESPONSABLE DE CONTROL Y TRÁMITE
DEL ÁREA EDUCATIVA

RECOMENDACIONES: Este documento presentarse sin tachaduras ni enmendaduras.

REQUISITOS: Solicitud original y copia, firmar FUP

