

Anexo 1
Formato de solicitud de cambio de adscripción docente (2017)

Dra Gema Alejandrina Mercado Sánchez
Secretaría de Educación
P r e s e n t e:

Por este medio, solicito a usted se me permita participar en el programa de cambios de adscripción al que esta Secretaría a su cargo está convocando. Le informo que reúno los requisitos contemplados en la convocatoria para lo cual proporciono los siguientes datos.

Datos del(a) solicitante:

Nombre completo		R.F.C.
Teléfono celular	Correo electrónico	Fecha del último cambio de adscripción (dd/mm/aa)
Último grado de estudios	Resultado de la evaluación de desempeño o puntaje escalafonario	

Datos de la asignatura / función:

Categoría	Nivel educativo	Asignatura/función que desempeña
Nombre y domicilio del centro de trabajo		Clave del centro de trabajo
Región	Zona escolar	Fecha de ingreso a la SEDUZAC (dd/mm/aa)

	Clave(s) presupuestal (es)	Número de horas	Clave(s) presupuestal (es)	Número de horas
1.		6.		
2.		7.		
3.		8.		
4.		9.		
5.		10.		

¿A dónde desea cambiarse?

	Por favor escriba el orden de preferencia de su destino Escuela (h/s/m). Zona escolar (plaza de jornada)	Para el caso de personal con h/s/m	
		Número de horas	Asignatura(s)
1.			
2.			
3.			

Manifiesto que los datos asentados en la presente solicitud son verídicos y que acepto las reglas, procedimientos y bases de la convocatoria.

Guadalupe, Zac., a __ de _____ de 2017.

Firma del(a) solicitante

Notas:

- Deberá llenar por duplicado: original para el departamento del nivel respectivo y copia para el(la) interesado(a).
- Se cancelarán las solicitudes de cambio que se hagan en una asignatura diferente a la que se ostenta.
- Dudas de llenado de la solicitud, comunicarse al siguiente número telefónico 01 (492) 923 9600, ext. 5410, 5415 y 5440 de la SEDUZAC y a los números telefónicos de los Departamentos de servicios educativos regionales correspondientes.