



Anexo 2

Formato de cancelación de solicitud de cambio de adscripción 2017

Dra Gema Alejandrina Mercado Sánchez
Secretaría de Educación
Presente:

Por este medio, solicito a usted la cancelación de la solicitud que presenté en fecha (dd/mm/aaaa) ____ / ____ / ____ para lo cual proporciono los siguientes datos:

Datos del(a) solicitante:

Nombre (s)		R.F.C.
Teléfono(s)	Correo electrónico	Fecha del último cambio de adscripción (dd/mm/aa)
Perfil académico actualizado	Resultado de la evaluación de desempeño	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

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

Guadalupe, Zac., __ de _____ de 2017.

Firma del (a) solicitante