



# SOLICITUD FEDERAL

No. \_\_\_\_\_

**SOLICITUD DE LA PRESEA “MAESTRO RAFAEL RAMÍREZ” POR 30 O MÁS AÑOS DE SERVICIO EFECTIVO DOCENTE PARA EL PERSONAL CON PLAZA FEDERALIZADA, CONFORME A LA CONVOCATORIA CORRESPONDIENTE AL AÑO 2023.**

**RFC:**

**CURP:**

**FECHA DE INGRESO A LA SETAB:** \_\_\_\_\_ (DÍA) \_\_\_\_\_ (MES) \_\_\_\_\_ (AÑO)

Utilizar mayúsculas y minúsculas, sin abreviaturas.

**NOMBRE:** \_\_\_\_\_  
(Apellido Paterno) (Apellido Materno) (Nombre (s))

**DOMICILIO PARTICULAR:** \_\_\_\_\_  
(Calle y No.) (Colonia o Población)

(Código Postal) (Municipio) (Entidad Federativa) (Teléfono (s))

**CORREO ELECTRÓNICO:** \_\_\_\_\_

Utilizar mayúsculas y minúsculas, sin abreviaturas.

**CENTRO DE TRABAJO:** \_\_\_\_\_  
(Nombre del Centro de Trabajo) (Clave del Centro de Trabajo)

(Calle y No.) (Colonia o Población) (Código Postal)

(Municipio) (Entidad Federativa) (Teléfono(s) del Centro de Trabajo o Jefe Inmediato)

**PLAZAS QUE OSTENTA ACTUALMENTE:**

Clave(s) Presupuestal(es)

Categoría(s)

Clave(s) Presupuestal(es)	Categoría(s)

**ORGANIZACIÓN SINDICAL:** SNTE  SITET  SITEM  SMTE  GNTE

NO SINDICALIZADO

## LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que Si ( ) No ( ) gocé de Licencias sin Goce de Sueldo durante mi desempeño laboral en la Secretaría de Educación del Estado de Tabasco.

TIPO DE LICENCIA	INICIO			TÉRMINO			CÓMPUTO		
	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

## PENSIÓN ALIMENTICIA

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que Si ( ) No ( ) tengo gravado mi salario y prestaciones, por concepto de pensión alimenticia.

NOMBRE DEL PENSIONADO	%	TELÉFONO

## PROCESO DE BAJA

Bajo protesta de decir verdad, manifiesto que Si ( ) No ( ) me encuentro gozando de Licencia Prejubilatoria o Jubilado en la Secretaría de Educación del Estado de Tabasco.

LICENCIA PREJUBILATORIA: \_\_\_\_\_  
(Fecha de Inicio) (Fecha de Término)

BAJA POR JUBILACIÓN: \_\_\_\_\_  
(Fecha de Inicio de la Baja por Jubilación)

## DESIGNACIÓN DE BENEFICIARIO

En los términos de la Base Vigésimo Primera de la Convocatoria para otorgar al personal docente federal la Presea “Maestro Rafael Ramírez” correspondiente al año 2023, en caso de fallecimiento por este conducto designo como beneficiario único a:

\_\_\_\_\_ (Apellido Paterno) \_\_\_\_\_ (Apellido Materno) \_\_\_\_\_ (Nombre (s)) \_\_\_\_\_ (Parentesco)

\_\_\_\_\_ (Domicilio Particular del Beneficiario) \_\_\_\_\_ (Teléfono)

\_\_\_\_\_  
Firma de conformidad del trabajador.

SOLICITANTE	ACUSE DE RECIBO	SELLO DEL ÁREA
Nombre del trabajador: _____ _____	Nombre del servidor público que recibe: _____ _____	
Firma: _____	Fecha: _____	

El tratamiento y uso de los datos personales que obran en esta solicitud y documentación anexa, se encuentran protegidos de acuerdo a lo establecido en la “Ley de protección de datos personales en posesión de sujetos obligados del Estado de Tabasco”.