**COMISIÓN COLEGIADA DE CAMBIOS DE ADSCRIPCIÓN DOCENTE DE LA SETAB**

**CONVOCATORIA 2019-2020**

**SOLICITUD DE CAMBIO DE ZONA A ZONA**

**(PERSONAL DE JORNADA DE EDUCACIÓN BÁSICA Y GRUPOS AFINES)**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| TIPO DE SOLICITUD: | **ADSCRIPCIÓN.** | **FOLIO NÚMERO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOSTENIMIENTO PRESUPUESTAL:** | | | | **FEDERAL:** | | | **ESTATAL:** |
| **NIVEL EDUCATIVO:** | | |  | | | | |
| **NOMBRE:** | |  | | | | | |
| **R.F.C.** |  | | | | **CURP:** |  | |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES):** **CLAVE DE C.T.** | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
|  | | | | | | | | | | |  | | | | | | | | | | |
| Fecha de ingreso al servicio (d/m/a): | | | | |  | | | | Fecha de ingreso al C. de trabajo (d/m/a): | | | | | | | | | |  | |
| Fecha de ingreso a la función (d/m/a): | | | | | |  | | | | | | Fecha de ingreso a Zona | | | | |  | | | |
| Nombre de la escuela: | | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Zona: |  | Sector: | |  | | | | Municipio de adscripción actual: | | | | | |  | | | | | | |
| Función que desempeña actualmente: | | | | | | |  | | | | | | | | | | | | | |
| Último grado académico: | | |  | | | | | | | | Sexo: | | Masculino. | | |  | | Femenino: | |  |
| Domicilio particular: | |  | | | | | | | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono de casa: | |  | | | Teléfono celular: | | | |  | | | | Email: | |  | | | | | |

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE CAMBIO A:** | | | | | |
|  | ZONA ESCOLAR | | MUNICIPIO | OBSERVACIONES |  |
| 1RA.Opción: |  |  | |  | |
| 2DA.Opción: |  |  | |  | |
| 3RA.Opción: |  |  | |  | |

**NOTAS: LA SOLICITUD Y SERVICIO DEL TRAMITE ES COMPLETAMENTE GRATUITO**

* Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos asentados en la presente solicitud son verídicos; en caso de verme favorecido(a), no podre renunciar al cambio y me someto a la normatividad de la Secretaria de Educación.
* Autorizo a la secretaría de educación el uso de mis datos personales conforme a lo publicado en la página [www.setab.gob.mx](http://WWW.SETAB.GOB.MX) de aviso de privacidad, única y exclusivamente para recepción de solicitud de cambio de adscripción de C.T. a C.T.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  |  | |  |  |  |
|  | NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO | |  | NOMBRE Y FIRMA DEL QUE RECIBE |  |
| LUGAR Y FECHA: | |  | | | |