



**COMISIÓN ESTATAL MIXTA DE CAMBIOS Y PERMUTAS DEL PERSONAL
DE APOYO Y ASISTENCIA A LA EDUCACIÓN DE LA SETAB
CONVOCATORIA 2019-2020**



SOLICITUD DE CAMBIO DE CENTRO DE TRABAJO A CENTRO DE TRABAJO.

FOLIO NÚMERO: _____

SOSTENIMIENTO PRESUPUESTAL:

FEDERAL:

ESTATAL:

NIVEL EDUCATIVO: _____

NOMBRE: _____

R.F.C. _____

CURP: _____

CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES):

--

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): _____

Clave del C.T. _____

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:

	CENTRO DE TRABAJO	CLAVE:	ZONA:	MUNICIPIO:
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 Secretaría de Educación.
- Autorizo a la secretaria de educación el uso de mis datos personales conforme a lo publicado en la página 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: _____