



FORMATO DE REGISTRO - SOLICITUD PARA PERSONAL ACTIVO.
CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN.

CONVOCATORIA: _____

DATOS GENERALES DE LA PLAZA

PLAZA: _____ LUGAR DE ADSCRIPCIÓN: _____

DATOS DEL TRABAJADOR

NOMBRE: _____

APELLIDOS: _____

DOMICILIO: _____

Municipio: _____ Código postal: _____ Lugar de Nacimiento: _____

Vive con

Padres Familia Parientes Solo

PERSONAS QUE DEPENDEN DE USTED

Hijos Padres Cónyuge Otros

UNIÓN LIBRE SI () NO ()

MANIFIESTA BAJO PROTESTA A DECIR VERDAD QUE DEPENDE
ECONÓMICAMENTE EL CONCUBINO (A): SI ()

TOTAL DE DEPENDIENTES: _____

NÚM. TELÉFONO CELULAR: _____

CORREO ELECTRÓNICO PERSONAL: _____

ANTIGÜEDAD

AÑOS DE SERVICIO: _____ AÑOS DE SERVICIO PLAZA ACTUAL: _____

CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN

PLANTEL EN ORDEN DE PREFERENCIA: _____

ADJUNTAR

- ✓ Los interesados deberán adjuntar:
- ✓ Copia de talón de nómina.
- ✓ Dicho formato deberá ser llenado por el interesado (a) y enviarlo al correo electrónico junto con la documentación requerida: a los correos : para planteles cecyt : docentes.cecyt@cecytebcs.edu.mx y Centros EMSaD : servicios.docentes@cecytebcs.edu.mx sindicatocecytebcs@gmail.com

FIRMA

LOS DATOS SOLICITADOS SON DE BUENA FÉ Y BAJO PROTESTA DEL SOLICITANTE



sindicatocecytebcs@gmail.com



Carretera al Sur, Calle E. Labastida / A. María Ruíz L2,
La Paz B.C.S. C.P. 23088, La Paz, B.C.S.