## DECLARACIÓN DE COMPATIBILIDAD

Cuatro veces Heroica Puebla de Z., a \_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_\_

## CHARBEL JORGE ESTEFAN CHIDIAC

## SECRETARIO DE EDUCACIÓN

## P R E S E N T E

El (La) que suscribe \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ R. F. C. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Domicilio en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Apercibido de las faltas en que incurren los falsos declarantes ante una autoridad distinta a la Judicial, declaro que a la fecha no cuento con otro nombramiento en el **Sistema Federalizado, Convenio Federal, Estatal, Honorarios o en alguna otra Dependencia o Entidad del Gobierno Federal, Estatal o Municipal.**

De igual manera, si encontrándome activo, me favorezco con algún otro nombramiento en el Sistema Federalizado, Convenio Federal, Estatal, Honorarios o en alguna otra Dependencia o Entidad del Gobierno Federal, Estatal o Municipal, por medio de la presente me obligo a requisitar en tiempo y forma la compatibilidad de empleos y/o todo procedimiento que la Secretaría considere pertinente.

Si cometo falta por omisión o lo declarado en este documento resultara falso, la Secretaría de Educación del Estado, procederá a dar por terminada la relación laboral sin responsabilidad alguna para la Dependencia.

**A T E N T A M E N T E**

**FIRMA**