

HOJA DE DATOS PERSONALES

Lugar de la solicitud:		Fecha de la solicitud:	
Datos Generales del solicitante			
CURP:		RFC:	
Sección Sindical:			
Apellido Paterno:		Apellido Materno:	
Nombre(s):			
Fecha de Nacimiento: dd/mm/año		Edad:	
Sexo:			
Lugar de Nacimiento:			
Domicilio del solicitante			
Nombre de la calle:		Nombre de la colonia:	
Número interior:		Número exterior:	
Código Postal:			
Localidad:		Municipio:	
Estado:			
Teléfono fijo:		Teléfono Celular:	
Correo electrónico:			
Datos del Centro de Trabajo			
Clave del Centro de Trabajo:		Nombre del CT:	
Nombre de la calle:		Nombre de la colonia:	
Número interior:		Número exterior:	
Código Postal:			
Localidad:		Municipio:	
Estado:			
Telefono:		Zona:	
Corde:			
Función que desempeña:		Nivel que imparte:	
Claves de Cobro:			
Materias que imparte:			
Nombre y Cargo del Jefe inmediato superior:			
Fecha de ingreso al servicio:		Pago de recurso Si <input type="radio"/> No <input type="radio"/>	
Datos de la Institucion Educativa en la que realizara sus estudios			
Clave:		Nombre de la Escuela:	
Estudios a realizar: <input type="radio"/> Licenciatura <input type="radio"/> Maestria <input type="radio"/> Doctorado <input type="radio"/> Post doctorado			
Especialidad:		Semestre a cursar:	
Tiempo que solicita la beca comisión:			
Periodo de Becas (llenado exclusivo por la Dirección de Becas)			Fecha en la que recibe resolutivo
Inicial:	Del	Al	
Prorróga 1	Del	Al	
Prorróga 2	Del	Al	
Extensión:	Del	Al	
Término:			
			Firma del becario

CARTA COMPROMISO DE LICENCIA POR BECA COMISIÓN

C. MELITÓN LOZANO PÉREZ
SECRETARIO DE EDUCACIÓN
PRESENTE

El (a) que suscribe C		
con RFC:		Claves presupuestales:
Clave de centro de trabajo	Nombre	
con motivo de la beca comisión que me ha sido autorizada para realizar estudios de:		
Nombre de la Institución	Domicilio	
Tiempo:		
me comprometo a cumplir con las siguientes obligaciones		

1. Dedicarme de tiempo completo a la realización de los estudios para los que se me autorizó la beca comisión. En caso contrario, quedaré inhabilitado(a) para recibir otra beca comisión.
2. Mantener, por lo menos, un promedio mínimo de 8.0 en la escala de 0 a 10 o su equivalente en otros sistemas de evaluación; en el supuesto de que la institución educativa en la que se realizan los estudios no contemple un sistema de evaluación numérico, me comprometo a presentar una constancia original sobre el grado de avance de los estudios, o bien, que avale que éstos son satisfactorios.
3. Presentar solicitud de prórroga, extensión o término de beca comisión, según sea el caso, acompañada de los documentos necesarios (consultar requisitos), dentro de los plazos señalados en el dictamen de beca comisión correspondiente.
4. No cambiar de programa de especialización, maestría, doctorado, posdoctorado o de institución educativa, para los cuales les fue otorgada la beca comisión por primera vez (inicial).
5. Informar de inmediato por escrito a la Secretaría cuando suspenda o interrumpa mis estudios, por cualquier causa o por causas imputables a la institución educativa en la que realizo mis estudios.
6. Concluir mis estudios, aprobando la totalidad de los créditos que integran el plan o programa de estudios hasta la obtención del título o grado profesional.
7. Participar en las actividades encaminadas a fortalecer las acciones que en materia educativa establezca la Secretaría.
8. En los casos de término, suspensión o cancelación de la licencia por beca comisión, me comprometo a reincorporarme a mi centro de trabajo de ubicación, en el total de las plazas en las que se me concedió la beca comisión, al siguiente día hábil siguiente en que se presente la

incidencia.

Reincorporarme a mi centro de trabajo de ubicación, en el total de las plazas en las que se me autorizó licencia por beca comisión y desempeñar mi puesto una vez concluida ésta, cuando menos por un período igual al que disfrute de la beca comisión.

9. No solicitar al término de la beca comisión, la reposición de los períodos vacacionales previstos en la normatividad laboral de mi subsistema de adscripción, que coincidan con la vigencia de mi beca.
10. Cuando concluya mi plan o programa de estudios o bien, se me suspenda o cancele mi beca comisión, pero no me reincorpore a mi centro de trabajo de adscripción, en el total de las plazas en las que se me autorizó la beca, reintegraré el importe total de las remuneraciones recibidas por este concepto; en caso contrario, faculto al área de becas y/o a la Dirección de Recursos Humanos, para que notifiquen a la Dirección General Jurídica y de Transparencia de la SEP, para que instrumente las acciones legales que procedan en el ámbito de su competencia.
11. Cuando me reincorpore a mi centro de trabajo de adscripción, en el total de las plazas en las que se me autorizó la beca comisión, pero no preste mis servicios por un tiempo igual al que disfrute de ésta, me comprometo a reintegrar los importes de las remuneraciones recibidas por este concepto, por el período faltante, para lo cual faculto al área de becas y/o a la Dirección de Recursos Humanos, para que notifiquen a la Dirección General Jurídica y de Transparencia de la SEP, para que instrumente las acciones legales que procedan en el ámbito de su competencia.
12. Cuando me reincorpore a mi centro de trabajo de adscripción, en el total de las plazas en las que se me autorizó la beca comisión, no se me podrá otorgar algún otro tipo de licencia, hasta en tanto no preste mis servicios por un tiempo igual al que disfruté de la beca comisión, con excepción de las licencias médicas expedidas por el ISSSTE o ISSSTEP.
13. Presentar a la Secretaría original de título, cédula o acta de examen profesional, que acredite la obtención del grado correspondiente y entregar copia de los mismos, para que ésta realice la compulsas respectivas.
14. Tengo pleno conocimiento que en caso de docentes la duración de la beca comisión es: para estudios de **Maestría Dos Años** y para estudios de **Doctorado Tres Años** como máximo

Me comprometo a cumplir las quince obligaciones que indica la carta compromiso para personal de la Secretaría de Educación que goza de beca comisión	
Nombre	
Domicilio	
Teléfono particular:	Celular:
Lugar y Fecha:	
Firma	

(Se anexan copias legibles de mi identificación oficial con firma y comprobante de domicilio actual)

MELITÓN LOZANO PÉREZ
SECRETARIO DE EDUCACIÓN
PRESENTE

El (la) que suscribe C. _____

RFC: _____

Clave presupuestal: _____

Adscripto (a) al Centro de Trabajo: _____

A través de la Dirección General de Planeación y Servicio Profesional Docente se inició un trabajo en coordinación con la Dirección de Becas, para participar en la Cruzada de Alfabetización estableciendo un mecanismo de corresponsabilidad social, tendiente a disminuir los índices de analfabetismo en el Estado.

Por tal motivo, manifiesto que me comprometo a participar en el mencionado programa, alfabetizando a 5 personas. Así mismo remitir el informe cada cuatro meses, de los avances del proceso de alfabetización, como de los estudios realizados y la investigación desarrollada.

ATENTAMENTE

Nombre y Firma



Secretaría
de Educación
Gobierno de Puebla

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN
DIRECCIÓN GENERAL DE PLANEACIÓN Y
SERVICIO PROFESIONAL DOCENTE
DIRECCIÓN DE BECAS
ASUNTO: ATENTO COMUNICADO.

"Cuatro veces Heroica Puebla de Zaragoza", a ____ de _____ de 2019

"2019, Año del Caudillo del Sur, Emiliano Zapata"

"Agosto 2019, mes del periodista Daniel Cabrera Rivera"

ESTIMADO BECARIO:

Aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo e informarle que la Secretaría de Educación del Estado en cumplimiento a los compromisos educativos y la gran tarea de abatir el analfabetismo, ha establecido el Programa de Alfabetización, por ello en disposición del C. Melitón Lozano Pérez, el personal que tiene beca-comisión deberá, entre sus funciones contribuir al proceso de alfabetización, con la finalidad de sumarnos a tan importante acción.

Para el efecto deberá presentarse en la Dirección de Becas, en las oficinas centrales de la **Secretaría de Educación**, para recibir indicaciones correspondientes.

Asimismo hago de su conocimiento que dentro del informe de beca-comisión que entrega al finalizar cada periodo, deberá incluir los avances en el proceso de alfabetización de las cinco personas a su cargo y contar con el visto bueno de la Dirección de Becas.

NOMBRE Y FIRMA DEL BECARIO:



Puebla
2019 - 2024