**ASUNTO: CONSTANCIA DE SERVICIOS**

**A QUIEN CORRESPONDA**

El (la) que suscribe (Nombre del Jefe Inmediato Superior) (Cargo del Jefe Inmediato Superior) de (Nombre del C.T.)

Hace constar que el (la) C: (Nombre completo del Maestro), se encuentra laborando con los siguientes datos:

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre completo |  |
| R.F.C. |  |
| C.U.R.P. |  |
| Fecha ingreso a la S.E.P. (DD/MM/AAAA) |  |
| Fecha de Ingreso al C:T. Actual (DD/MM/AAAA) |  |
| Función que desempeña |  |
| Clave (s) Presupuestal (s) |  |
| Nombre de la Asignatura \* Lengua (Nivel Indígenas)\* |  |
| Nombre del C.T. |  |
| Clave del C.T. |  |

Se extiende la presente a petición del interesado(a), para efectos de (depende el tipo de trámite) en la “Cuatro veces Heroica Puebla de Zaragoza” a los \*\* días del mes de \*\*\*\* del año 202\_.

**ATENTAMENTE**

***“SUFRAGIO EFECTIVO. NO REELECCIÓN”***

(Sello y firma)

(Nombre del Jefe Inmediato Superior)

**V.B**

(Sello y firma)

(Nombre y cargo)

(Supervisor de la zona)

 \*Aplica para las categorías de hora/semana/mes y jornada que imparten alguna asignatura

 C.c.p.-Archivo

DE ACUERDO A LA DIRECCIÓN DEL CENTRO DE TRABAJO