**ANEXO I ATP**

PROCEDIMIENTO PARA EL REGISTRO Y VERIFICACIÓN DOCUMENTAL PRESENCIAL

### Participante:

Una vez generada la cita para el registro, en la cual se indica el día, hora y sede de atención, deberá:

1. Escanear y adjuntar los documentos digitalizados de los requisitos indispensables para participar, en formato PDF (cuando se requiera, por ambos lados en el mismo archivo.) En caso de adjuntar varios archivos de un mismo requisito hacerlo en solo un archivo PDF. **Los archivos deberán ser nombrados con las primeras cuatro letras y seis números de la CURP del aspirante, seguido del nombre del documento** como se indica en las tablas 1 y 2.

**TABLA 1 Requisitos.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de documento** | **Nombre del archivo PDF con el  que se guardará el documento** |
| Cita de Registro | MAGG800507\_Cita de Registro |
| Credencial para votar vigente. | MAGG800507\_INE |
| Clave Única de Registro de Población (CURP). | MAGG800507\_CURP |
| Título o cédula de licenciatura  (por ambos lados). | MAGG800507\_Título  *(o Cédula de licenciatura, según sea el caso*) |
| Nombramiento definitivo. | MAGG800507\_Nombramiento |
| Constancia de servicio de su director. | MAGG800507\_Constancia de servicio DIR |
| Constancia de ratificación de vacancia del servicio de Asesoría Técnica Pedagógica por reconocimiento | MAGG800507\_Constancia de ratificación de vacancia |

**TABLA 2 Evidencias documentales de los Elementos Multifactoriales.**

|  |  |
| --- | --- |
| **Tipo de documento** | **Nombre del archivo PDF con el que  se guardará el documento** |
| Título o cédula del último grado de estudios (en caso de contar con ello), por ambos lados. | MAGG800507\_Grado Máximo (Título o Cédula de Maestría o Doctorado, según sea el caso) |
| Constancias de capacitación y actualización relacionadas con la función directiva, últimos tres años. | MAGG800507\_Capacitación y actualización |
| Nombramientos en la función que participa. | MAGG800507\_Experiencia |

1. Presentar la documentación digitalizada de requisitos y evidencias documentales de los elementos multifactoriales en un dispositivo USB como se indica a continuación:

Presentarse en la sede que indica su cita para el registro, en el día y 10 minutos antes de la hora seleccionada.



MAGG800507MDFRSY07



MAGG800507\_Cita de Registro

REQUISITOS



MAGG800507\_INE



MAGG800507\_CURP



MAGG800507\_Título



MAGG800507\_Nombramiento



MAGG800507\_Constancia de servicio



MAGG800507\_Grado Máximo

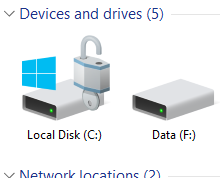
MULTIFACTORIALES



MAGG800507\_Capacitación y Actualización



MAGG800507\_Experiencia



USB MEMORY

Sustituir por su CURP

MAGG800507\_Constancia de ratificación de vacancia

IMPORTANTE

* Los nombres de los archivos comienzan con los primeros 10 caracteres de su CURP, separado con un guion bajo y el tipo de documento digitalizado (escaneado),
* Los documentos digitalizados deben ser legibles en su totalidad,
* Cada documento debe estar guardado en la carpeta que corresponda,
* En caso de que un documento no sea legible, no será considerado en la verificación documental,
* La memoria USB debe presentarse sin virus, malware, código malicioso, etc.,
* Las imágenes no deben presentar alteración digital, y
* Durante el registro y verificación, los documentos originales pueden ser requeridos más de una vez para cotejo y verificación de autenticidad.

1. Presentar sus documentos originales únicamente para cotejo y entregar una copia simple de las constancias de los cursos, talleres, diplomados de capacitación y actualización
2. Una vez cotejada la documentación digitalizada contra los documentos físicos el día de la verificación documental, la persona responsable de registro y verificación documental a través de la plataforma de la Unidad del Sistema para la Carrera de las Maestras y los Maestros, realizará el registro únicamente de los requisitos y evidencias documentales que cumplan con la normatividad establecida e imprimirá la “Ficha de Registro” y “Carta de aceptación” la cual deberá ser firmada por la persona aspirante, dando por terminado el proceso de registro y verificación documental.
3. En el supuesto de que no cumpla con alguno de los requisitos establecidos en la convocatoria, se emitirá la “Constancia de no cumplimiento” y dará por concluida su participación en el presente proceso la cual deberá ser firmada por la persona aspirante, dando por terminado el proceso de registro y verificación documental.

**NOTAS IMPORTANTES:**

* Solamente se revisarán y verificarán documentos que hayan sido cargados previamente en el dispositivo USB y no serán aceptados bajo ninguna circunstancia otros documentos presentados el día de la revisión presencial.
* Es una obligación de las maestros y maestros participantes, presentar la apreciación de conocimientos y aptitudes a través del Reconocimiento al quehacer educativo en el aula y en la escuela mediante el Curso de habilidades para ejercer las funciones de asesoría, apoyo y acompañamiento. Señalado en el artículo 11 fracción IV del Acuerdo.

**Constancia de Servicio**

**A QUIEN CORRESPONDA**

**P R E S E N T E:**

La (o el) que suscribe C. **(*Nombre, Apellidos y Función de la Autoridad Inmediata Superior*)** de la **(Nombre del Centro de Trabajo, Escuela/Supervisión)** con clave de centro de trabajo **21XXX0000X,** hago constar que la/el:

**Aspirante a Asesor Técnico Pedagógico por reconocimiento:** (*Nombre del docente*)

Con CURP **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,** RFC **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** y clave(s) presupuestal(es)1: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

* Activo(a) con la función de: **Docente**.
* Nombre del C.T.: **Nombre de la Escuela.**
* C.C.T: **21XXX0000X** Zona Escolar: **000** Sector: **00** Sostenimiento: **Estado/Federal/Convenio**
* Años ininterrumpidos desempeñándose en la función: **00** *años*, desde el **(dd/mm/aaaa)** a la fecha.2
* Nivel educativo: **(Inicial, Preescolar General, Primaria General, Secundaria General, Secundaria Técnica, Telesecundaria, Centros Escolares, E. Indígena, E. Especial, E. para Adultos o E. Física).**
* Cuenta con una antigüedad en el servicio público educativo de **00** años **00** meses. (Con clave docente).3

De igual manera doy fe que el aspirante en mención **no tiene en su historial administrativo nota desfavorable alguna.**

***Se adjunta el siguiente soporte documental que avala la información referida:***

*1. Talón de pago.*

*2. Nombramiento definitivo.*

*3. Primera orden de adscripción (Tantas como sean necesarias a efecto de comprobación de antigüedad en la función docente)*

Se expide la presente a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  | Enterado |
| Sello – Firma |  | **Sello – Firma** |
| C. Nombre Completo  Autoridad inmediata Superior. |  | **C. Nombre Completo**  **Supervisor o Jefe de Sector** |

*\*La validación de información incorrecta o apócrifa es motivo de sanción administrativa.*

**Constancia de Ratificación de Vacancia**

**Dirección de Servicio Profesional Docente**

**P R E S E N T E:**

La (o el) que suscribe C. **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_*Nombre\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,*** Supervisor de la Zona Escolar No. \_\_\_\_\_\_\_ con CCT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de educación\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de sostenimiento: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ ratifica la:

**Vacancia de Asesor Técnico Pedagógico por Reconocimiento**

Considerando:

* La zona escolar cuenta con personal docente suficiente para cubrir a la maestra o maestro que resulte beneficiado para realizar la función de Asesoría Técnica Pedagógica por Reconocimiento durante los ciclos escolares 2025-2026, 2026-2027 y 2027-2028, sin afectar los derechos laborales de ningún trabajador.
* Me comprometo a que ningún grupo de alumnos quedará sin atención como consecuencia del proceso de selección de ATP por reconocimiento, toda vez que NO habrá pago de recurso derivado de este proceso.
* Solo se tendrá un ATP por reconocimiento.
* De ser beneficiado, al terminar el reconocimiento de hasta por tres ciclos escolares, la maestra o el maestro aspirante a Asesor Técnico Pedagógico:

**Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**CURP: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

Deberá regresar a la función docente preferentemente al centro de trabajo adscrito en su solicitud.

Al mismo tiempo hago de su conocimiento que esta información ha sido reportada en tiempo y forma en seguimiento al oficio: **SE-1.5.1.1-DSCMM/0127/25**, al nivel educativo.

Se expide la presente a los \_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025.

Sello – Firma

**C. Nombre Completo**

**Supervisor o Jefe de Sector**

*\*La validación de información incorrecta o apócrifa es motivo de sanción administrativa.*