



SOLICITUD UNIVERSAL DE TRÁMITES PARA PERSONAL

FECHA	DÍA	MES	AÑO	FOLIO (PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD EDUCATIVA)	DIRECCIÓN				
	DD	MM	AA		EMPLEO	PAGOS	INFORMÁTICA	DESARROLLO	NORMATIVIDAD

DESCRIPCIÓN DEL TRÁMITE QUE SOLICITA QUE TRÁMITE REQUIERE (ALTA AL ISSSTE, LICENCIA POR ASUNTOS PARTICULARES, ETC.)

NOMBRE DEL INTERESADO _____

RFC

M	A	M	M	9	9	9	9	9	9
---	---	---	---	---	---	---	---	---	---

 HOMOClave

A	A	A
---	---	---

 CORREO ELECTRONICO usuario@dominio.com

TELÉFONO
(CAPTURAR A 10 DÍGITOS INCLUYENDO CALVE LADA)

PARTICULAR	CELULAR	LABORAL	EXT. EN CASO DE SER NECESARIO
5 5 9 9 9 9 9 9 9 9	9 9 9 9 9 9 9 9 9 9	5 5 9 9 9 9 9 9 9 9	

UNIDAD ADMINISTRATIVA	DGSEI	DGOSE	JUBILADOS	OTROS	NIVEL EDUCATIVO	INICIAL	ESPECIAL	PREESCOLAR	PRIMARIA	SECUNDARIA	SEC. TÉCNICA
	X										X

CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES)
(COMO APARECE EN EL COMBORBANTE DEPAGO)

110073403503E0200.0000000
(EJEMPLO)

CLAVE(S) DE (LOS) CENTRO(S) DE TRABAJO
(COMO APARECE EN EL COMBORBANTE DEPAGO)

3300209AAA0000A
(EJEMPLO)

DOCUMENTACIÓN ANEXA
(DE ACUERDO A SU TRÁMITE)

COPIA INE

COPIA ACTA

SOLICITANTE

NOMBRE COMPLETO DEL SOLICITANTE

NOMBRE

FIRMA DEL SOLICITANTE

FIRMA

DIRECTOR
(APLICA SOLO EN DÍAS ECONOMICOS, FALTAS Y PERMISOS ESPECIALES)

NOMBRE

NOMBRE

FIRMA/SELLO DEL PLANTEL

FIRMA/SELLO DEL PLANTEL

NOTA: PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD EDUCATIVA	SELLO DE LA AEFM
---	-------------------------

NOTAS: LOS TRÁMITES DE ÁREAS CENTRALES Y ZONAS O INSPECCIONES ESCOLARES SE REALIZAN DIRECTAMENTE EN SU DIRECCIÓN OPERATIVA. Todo trámite enviado con apoyo de gestión deberá traer firma y sello del director del centro de trabajo.

