



**SOLICITUD UNIVERSAL**

FECHA	DIA	MES	AÑO	FOLIO <small>(PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD EDUCATIVA)</small>	DIRECCION			
				EMPLEO	PAGOS	INFORMATICA	DESARROLLO	NORMATIVIDAD

DESCRIPCION DEL TRAMITE QUE SOLICITA

NOMBRE DEL INTERESADO

RFC  HOMOCLEAVE  ELECTRONICO

TELEFONO  
(CAPTURA A 10 DIGITOS INCLUYENDO CLAVE LADA)

PARTICULAR	CELULAR	LABORAL	EXT.
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

UNIDAD ADMINISTRATIVA	DGSEI	DGOSE	JUBILADOS	OTROS	NIVEL EDUCATIVO	INICIAL	ESPECIAL	PREESCOLAR	PRIMARIA	SECUNDARIA	SEC. TECNICA
	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>		<input type="text"/>					

CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES)  
(COMO APARECE EL COMPROBANTE DE PAGO)

CLAVE(S) DE (LOS) CENTRO(S) DE TRABAJO  
(COMO APARECE EL COMPROBANTE DE PAGO)

DOCUMENTACION ANEXA <small>(DE ACUERDO A SU TRÁMITE)</small>	
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>

SOLICITANTE

DIRECTOR

(APLICA SOLO EN DÍAS ECONÓMICOS, FALTAS Y PERMISOS ESPECIALES)

NOMBRE

NOMBRE

FIRMA

FIRMA/ SELLO DEL PLANTEL

NOTA: PARA USO EXCLUSIVO DE LA AUTORIDAD EDUCATIVA	SELLO DE LA AEFM
<input type="text"/>	<input type="text"/>

NOTA: 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.

