



Saltillo, Coahuila a de de

NUM. SOLICITUD:

SOLICITUD DE LICENCIA/PERMISO CON GOCE DE SUELDO

El que suscribe Profr.(a) _____

se permite solicitar a Usted LICENCIA/PERMISO CON GOCE DE SUELDO por:

Para el trámite proporciono los siguientes datos:

Domicilio : LERDO # 13801 COL. FRACC. EL ROSARIO Teléfono: _____

RFC : _____ Fecha de ingreso al servicio: _____

en la(s) plaza(s) : _____

Clave de Centro de Trabajo : _____ Turno: _____

Zona Escolar : _____ Sector Educativo: _____

Domicilio de la Escuela : _____ Teléfono: _____

Fecha de Inicio de la Licencia : // _____ Fecha de Termino: // _____

ATENTAMENTE

Vo. Bo.

INTERESADO

NOMBRE, FIRMA Y SELLO DEL DIRECTOR

Nota: Este tipo de licencia es autorizada por el director del centro de trabajo y certificada a través de su registro en Plantilla de Personal en línea. Este documento deberá resguardarse en el centro de trabajo en el expediente del trabajador, acompañado del sustento que avale el motivo del permiso.

Entra a http://web.seducoahuila.gob.mx/incidencias/personal para conocer el estatus de esta solicitud