



**SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES DEL COLEGIO
DE ESTUDIOS CIENTÍFICOS Y TECNOLÓGICOS DEL
ESTADO DE BAJA CALIFORNIA SUR**

LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO

_____, B.C.S., a _____ de _____ de 20____.

C. MTRO. ROBERTO CARLOS MARTÍNEZ ZAVALA
SECRETARIO GENERAL DEL SINDICATO DEL CECyTE DE B.C.S.
P R E S E N T E

Con base en el Capítulo IV, Cláusula Vigésima Sexta, incisos a) y b) y demás relativos contenidos en nuestro Contrato Colectivo de Trabajo, me permito solicitar a Usted, realizar el trámite ante las Instancias correspondientes de la LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO, a partir del: _____ de _____ de 20____ hasta el 31 de JULIO de _____.

Para lo cual anexo los siguientes datos:

Nombre completo:	
Plaza Base:	
Horas base:	
RFC:	
Fecha de ingreso:	
Centro de Trabajo:	
Lugar del Centro de Trabajo:	

Sin más por el momento quedo como siempre a sus apreciables órdenes.

A t e n t a m e n t e

Nombre y firma

NOTA: EL PRESENTE FORMATO DEBERA CONTENER COPIA DEL (LOS) ÚLTIMO(S) COMPROBANTE DE PAGO Y CONSTANCIA DE NO ADEUDO A LA CAJA DE AHORRO DE LOS TRABAJADORES DEL SINDICATO DEL CECYTE DE B.C.S.

C.C.P. ARCHIVO