|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **TIPO DE SOLICITUD:** | **CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN.** | **FOLIO NÚMERO: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.** |

|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOSTENIMIENTO PRESUPUESTAL:** | | | | **FEDERAL:** | | | **ESTATAL:** |
| **NIVEL EDUCATIVO:** | | |  | | | | |
| **NOMBRE:** | |  | | | | | |
| **R.F.C.:** |  | | | | **CURP:** |  | |

|  |
| --- |
|  |
| CLAVE(S) PRESUPUESTAL(ES): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| CATEGORÍA: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Fecha de ingreso al servicio (dd/mm/aaaa): | | | |  | Fecha de ingreso al centro de trabajo (dd/mm/aaaa): | | | | | | | |  | |
| Fecha de ingreso a la última categoría (dd/mm/aaaa): | | | |  | Clave del C.T.: | | | |  | | | | | |
| Nombre del centro de trabajo: | | | |  | | | | | | | | | | |
| Zona: |  | Sector: |  | Municipio de adscripción actual: | | |  | | | | | | | |
|  | | | |  | | | | | | | | | | |
| Último grado académico: | | | |  | | Sexo: | | Masculino. | |  | | Femenino: | |  |
| Domicilio particular: | |  | | | | | | | | | | | | |
| Teléfono de casa: | |  | | Teléfono celular: |  | | | Correo electrónico: | | |  | | | |

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **SOLICITUD DE CAMBIO A:** | | | | |
|  | CENTRO DE TRABAJO | CLAVE DE CT: | ZONA: | MUNICIPIO: |
| 1RA. Opción: |  |  |  |  |
| 2DA. Opción: |  |  |  |  |
| 3RA. Opción: |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

**NOTAS: LA SOLICITUD Y SERVICIO DEL TRÁMITE ES COMPLETAMENTE GRATUITO**

* Declaro bajo protesta de decir verdad, que los datos asentados en la presente solicitud son verídicos; en caso de verme favorecido(a), no podré renunciar al cambio y me someto a la normatividad de la Secretaría de Educación.
* Autorizo a la Secretaría de Educación el uso de mis datos personales conforme a lo publicado en la página [www.setab.gob.mx](http://WWW.SETAB.GOB.MX) de aviso de privacidad, única y exclusivamente para recepción de solicitud de cambio de adscripción de C.T. a C.T.

|  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| NOMBRE Y FIRMA DEL INTERESADO | |  | NOMBRE Y FIRMA DEL QUE RECIBE | |  |
| LUGAR Y FECHA: |  | | |