**Asunto: Carta de postulación de candidato.**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_Méx., \_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2022

**SECRETARIO DE EDUCACIÓN Y PRESIDENTE DEL CONSEJO**

**DEL PERIODO SABÁTICO PARA LOS DOCENTES**

**DEL SUBSISTEMA EDUCATIVO ESTATAL**

**P R E S E N T E**

**El (La) profesor (a). \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien se desempeña**

Anotar el nombre de la autoridad postulante

**como \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

 Anotar la función de la autoridad postulante-Anotar el nombre de la Institución o del centro de trabajo

**C.C.T. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, turno\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, que cuenta con un total\_\_\_\_\_\_ de docentes;**

Matutino/vespertino/discontinuo Número de docentes

**ubicada en \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ perteneciente a la Zona Escolar \_\_\_\_\_\_\_**

Localidad Municipio

**de la Subdirección Regional \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_; en atención a la promoción del ejercicio del Periodo**

**Sabático para los docentes del Subsistema Educativo Estatal, propone como candidato (a) para la**

**prestación de Periodo Sabático a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**\_\_\_\_\_\_\_ **con**

Nombre completo del profesor postulado

**clave de servidor público** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ **R.F.C.**  \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

 (9 dígitos) Con (homoclave)

**adscrito(a) este centro** de trabajo con categoría laboral de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Según comprobante de percepciones y deducciones sólo categoría o número de horas indeterminadas

**quien realiza funciones de** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

######  Función al interior del centro de trabajo

######

**Al postularlo (a), de acuerdo con el Reglamento vigente del Periodo Sabático, se hace constar que no se excede el diez por ciento del personal adscrito a este centro de trabajo, asimismo, que el (la) docente ha mostrado un buen desempeño laboral, con responsabilidad y compromiso institucional.**

|  |  |
| --- | --- |
| **SELLO DE LA INSTITUCIÓN** | **ATENTAMENTE****NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD POSTULANTE** |

c.c.p. La institución.

# **OPCIÓN ACADÉMICA: ESTUDIOS DE POSGRADO**

# Programa de materias a cursar durante el ejercicio de Periodo Sabático. PROGRAMA (SEMESTRAL, CUATRIMESTRALO TRIMESTRAL)

 **, Edo de Mex, a de de 2022**

COMISIÓN EJECUTIVA DE PERIODO SABÁTICO

P R E S E N T E

El que suscribe Prof. (a) **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** con clave de servidor público:

**\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** R.F.C.: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_** quien solicita ejercer Periodo Sabático, se dirige atentamente a esta Comisión para presentar el PROGRAMA DE MATERIAS a cursar durante el ejercicio de la prestación.

MAESTRÍA O DOCTORADO

RVOE: **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

CLAVE O C.**C.T. : \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

INSTITUCIÓN.

SEMESTRAL, CUATRIMESTRAL O TRIMESTRAL A CURSAR FECHA DE INICIO FECHA DE TÉRMINO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N.P. | MATERIAS | HRS.SEMANALES | CRÉDITOS |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

SEMESTRAL, CUATRIMESTRAL O TRIMESTRAL A CURSAR FECHA D E INICIO**.** FECHA DE TÉRMIN

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N.P. | MATERIAS | HRS.SEMANALES | CRÉDITOS |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

SEMESTRAL, CUATRIMESTRAL O TRIMESTRAL A CURSAR FECHA DE INICIO FECHA DE TÉRMINO

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| N.P. | MATERIAS | HRS.SEMANALES | CRÉDITOS |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |

Vo. Bo. A T E N T A M E N T E

DIRECTOR ESCOLAR NOMBRE DEL ALUMNO

**SÍNTESIS DE FORMACIÓN CONTINUA, TRES AÑOS PREVIOS.**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **FECHA QUE SE EMITIÓ EL DOCUMENTO** | **NOMBRE DEL EVENTO O EXPERIENCIA ACADÉMICA RECONOCIDA** | **INSTANCIA QUIEN LO ORGANIZÓ, IMPARTIÓ O SOLICITÓ** | **DOCUMENTO OBTENIDO** |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |
|  |  |  |  |