

CONSTANCIA DEL CENTRO DE TRABAJO

Lugar y Fecha \_\_\_\_\_

A quien corresponda:

El que suscribe, C. Prof (a). \_\_\_\_\_

Cargo: \_\_\_\_\_

Hace constar que el (la) C. Prof (a). \_\_\_\_\_

Con R.F.C.: \_\_\_\_\_

Clave presupuestal: \_\_\_\_\_

Como aparece en el talón de pago

Adscrito (a) a: \_\_\_\_\_

Nombre de C.T.

Con Clave del C.T.: \_\_\_\_\_ Turno: \_\_\_\_\_ Tel: \_\_\_\_\_

Con fecha de ingreso a la SEP: \_\_\_\_\_

Cubrió las funciones de: \_\_\_\_\_

Docente frente a grupo, Director (a), Supervisor (a), Coordinador (a), Asesor (a), Técnico (a) Pedagógico (a)

Grado: \_\_\_\_\_ Sección: \_\_\_\_\_

Durante el ciclo escolar: \_\_\_\_\_

Sin haber incurrido en ninguna de las incidencias establecidas en los Lineamientos Generales de Carrera Magisterial, que anulen su participación.

ATENTAMENTE

\_\_\_\_\_

Firma



Sello