**F-RP05**

Entregar solicitud de manera física en SITAUAEM

Con copia del formato en Ventanilla Única de Dirección de Personal

Y enviar al correo: selecciondocente@uaem.mx

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Mor. a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 202\_.

**PSIC. MARIO CORTES MONTES**

**TITULAR DE SECRETARÍA GENERAL DEL SITAUAEM**

**PRESENTE**

**Asunto:** Descarga por ajuste de tiempo completo Personal Docente Sindicalizado,

semestre **PAR/NON 202\_**.

La/el que suscribe **(nombre del docente)** con número de control **(número de control) ,** adscrito/a a **(nombre de dependencia donde cubre la plaza de tiempo completo)**, hago de su conocimiento que actualmente ocupo la plaza de **(nombre de la plaza de tiempo completo),** por lo anterior con fundamento al Artículo 5º. Del Reglamento para el Ingreso, la Promoción y la Permanencia del Personal Académico de Tiempo Completo, que a su letra dice:

 “*La jornada de trabajo del Personal Académico de Tiempo Completo consiste en 40 horas/semana/mes, en cuyo término le impide realizar cualquier otro compromiso de carácter laboral similar u otra actividad que interfiera con sus funciones.”*, me permito solicitar una descarga por ajuste de tiempo completo para el semestre **PAR/NON 202\_**, de las **materias titulares** que a continuación menciono:

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
| **MATERIA TITULAR** | **GRADO, GRUPO,TURNO** | **HORAS/SEMANA/MES** | **LICENCIATURA,****ESPECIALIDAD,****CARRERA TÉCNICA.** | **UNIDAD ACADÉMICA DONDE SE IMPARTE LA MATERIA** |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |

Sin más por el momento agradezco la atención al presente, enviándole un cordial saludo.

Atentamente

**Nombre y Firma del Trabajador**

**Numero de control**

C.c.i. Unidad Académica (donde imparte las materias)

c.c.i. \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.- Titular de la Dirección de Personal UAEM

C.c.i Archivo

|  |  |
| --- | --- |
| Correo electrónico, teléfono y/o extensión del solicitante: |  |
| ***PARA LLENADO EXCLUSIVO DE LA DIRECCIÓN DE PERSONAL.*** |
| Procede: SI ( ) NO ( ) | Motivo: |