

**SOLICITUD DE LICENCIA SIN GOCE DE SUELDO**

_____, Sonora, a _____ de _____ de 202_____.

M.E. RAMÓN ANTONIO GASTÉLUM LERMA
SECRETARIO GENERAL DEL SITCECYTES
P R E S E N T E.

AT'N: M.E. JUAN CARLOS ROJAS HERNÁNDEZ
SECRETARIO DEL TRABAJO

Por este conducto y de manera atenta, solicito a Usted gestionar licencia sin goce de sueldo

- ☐ I. Desempeñar cargos de elección popular ☐ II. Superación personal ☐ III. Razones personales ☐ Puesto en Administración Pública

tal como lo establece el artículo 40 fracción _____ del Contrato Colectivo de Trabajo vigente.

DEL			AL		
Día	Mes	Año	Día	Mes	Año

NOTA: Este tipo de licencia deberá solicitarse al menos con 10 días hábiles de anticipación.

REQUISITO: ANEXAR SOPORTE SEGÚN SEA EL CASO

- ☐ Constancia de mayoría o nombramiento para desempeñar cargo de elección popular.
- ☐ Constancia por estudios de licenciatura, maestría, doctorado o curso de actualización.
- ☐ Nombramiento

Sin otro particular y agradeciendo su atención a la presente, me despido de Usted.

A T E N T A M E N T E

Nombre del Solicitante	Firma

Adscripción:	Puesto:
Teléfono:	Correo Electrónico:
Vo. Bo. Delegado Sindical:	