



INSTITUTO NACIONAL DE CIENCIAS MÉDICAS Y NUTRICIÓN
SALVADOR ZUBIRÁN



COMISIÓN MIXTA DE CAPACITACIÓN
SOLICITUD DE DÍAS ACADÉMICOS
PARA PERSONAL DE BASE SINDICALIZADO

(INDISPENSABLE COMPLETAR TODOS LOS CAMPOS)

NOMBRE: _____	EDAD: _____	NÚMERO DE EMPLEO: _____	CATEGORÍA: _____
ÁREA DE ADSCRIPCIÓN: _____	SERVICIO: _____	JORNADA: _____	
HORARIO: _____	EXTENSIÓN TELEFÓNICA: _____	ÚLTIMO GRADO DE ESTUDIOS: _____	
CORREO ELECTRÓNICO INSTITUCIONAL: _____	EN SU CASO, ESPECIFIQUE FECHA DE VACACIONES PROGRAMADAS: _____		

DATOS DE EVENTO ACADÉMICO

SELECCIONE EL TIPO DE EVENTO :CURSO TALLER CONGRESO JORNADAS SIMPOSIO FORO OTRO

USTED HA ASISTIDO A ESTE EVENTO EN AÑOS ANTERIORES: SI NO

TÍTULO DEL EVENTO: _____ FECHA DEL EVENTO DE INICIO: _____ DE TERMINO: _____

HORARIO DEL EVENTO: _____ TOTAL DEL HORAS DEL EVENTO: _____ DÍAS SOLICITADOS: _____

SEDE: _____

DOMICILIO DE LA SEDE: _____

USO EXCLUSIVO DE LA COMISIÓN MIXTA DE CAPACITACIÓN

AUTORIZADO: NO AUTORIZADO:

OBSERVACIONES: _____

_____ POR LA AUTORIDAD _____ POR EL SINDICATO

DECLARATORIA

PORELSOLICITANTE:

PRIMERO: Hago constar que los datos aquí plasmados son veraces y en caso de que se advierta alguna discrepancia, esta solicitud será cancelada.
SEGUNDO: Me comprometo a respetar y acatar las reglas y lineamientos emitidos por la Comisión Mixta de Capacitación.
TERCERO: Presentaré original y copia de mi constancia de participación en el evento de capacitación durante 10 días naturales siguientes a la conclusión, si el organizador no la transmite en ese tiempo lo justificaré.

POR LA COMISIÓN:

PRIMERO: Recibida la resolución, no se realizarán modificaciones en fechas y horarios autorizados.
SEGUNDO: El solicitante deberá recoger la resolución, antes de asistir al evento; de no hacerlo, ésta será cancelada.
TERCERO: En caso de que la constancia de su participación sea distinta a la de participante, los días académicos se darán por cancelados

FIRMA DEL INTERESADO (A)

REQUISITO INDISPENSABLE:

* ANEXAR A ESTA SOLICITUD: TRIPTICO Y/O PROGRAMA DEL EVENTO

Folio: _____