



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
FORMATO DE SOLICITUD DE CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN

Mtro. Héctor Bello Ríos

Director de Capital Humano

_____ Lugar de Solicitud _____ Día _____ Mes _____ Año

Quien suscribe: _____
 Apellido Paterno Apellido Materno Nombre(s) R.F.C. No. de Empleado

Profesión: _____ **Ext.:** _____ **Correo:** _____

Nombramiento: _____
 Clave Presupuestal Categoría

Antigüedad: _____
 En el Centro de Trabajo En el I.PN.

Horario de Trabajo:

Lunes		Martes		Miercoles		Jueves		Viernes		Otro	
:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:

Solicito se me conceda el cambio de adscripción de:

_____ Zona de Pago _____ Nombre del Centro de Trabajo Actual

_____ Zona de Pago _____ Nombre del Centro de Trabajo al que Pretende el Cambio

Solicito cambio por ocupar un Puesto de Directivo.

NOTA: Seleccionar en caso de ocupar un Puesto Directivo adjuntando copia del nombramiento correspondiente, para tramitar los movimientos con los mismos efectos.

COMO DIRECTOR DEL CENTRO DE TRABAJO EN EL QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EL SOLICITANTE, MANIFIESTO QUE LAS ACTIVIDADES QUE VENÍA REALIZANDO, SERÁN CUBIERTAS DE LA SIGUIENTE MANERA:

COMO DIRECTOR DEL CENTRO DE TRABAJO QUE RECIBE AL SOLICITANTE, MANIFIESTO QUE LE SERÁN ASIGNADAS LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: (ANOTAR ÁREA DE TRABAJO)

Vo. Bo.

Vo. Bo.

 DIRECTOR DEL CENTRO DE TRABAJO
 EN EL QUE ACTUALMENTE SE DESEMPEÑA

 DIRECTOR DEL CENTRO DE TRABAJO
 AL QUE SOLICITA EL CAMBIO

Vo. Bo.

 INTERESADO
 (FIRMA)

Vo. Bo.

 SECRETARIO

 SECRETARIO

 DIRECTOR

 DIRECTOR