



Gobierno del Estado  
de Michoacán de Ocampo

**GOBIERNO DEL ESTADO DE MICHOACÁN  
SECRETARÍA DE EDUCACIÓN  
SOLICITUD DE REANUDACIÓN DE LABORES**

**Morelia, Mich., a de de .**

**DRA. GABRIELA DESIREÉ MOLINA AGUILAR  
SECRETARIA DE EDUCACIÓN DEL ESTADO DE MICHOACÁN  
P R E S E N T E.-**

Con fundamento en el artículo 43, fracción VIII, inciso e, de la Ley Federal de los Trabajadores al Servicio del Estado; punto 26 del Manual de Normas para la Administración de Recursos Humanos en la Secretaría de Educación Pública; numeral 35, fracción VII de la Ley de los Trabajadores al Servicio del Estado de Michoacán y de sus Municipios; solicito **REANUDACIÓN DE LABORES, CÓDIGO 61**; para tal efecto, proporciono los siguientes datos:

**FILIACIÓN O RFC:**

**NOMBRE:**

[Redacted fields for Filiación o RFC and Nombre]

**CLAVE(S):**

[Redacted field for Clave(s)]

**NOMBRE(S), CLAVE(S) Y UBICACIÓN(ES) DEL(LOS) CENTRO(S) DE TRABAJO:**

[Redacted field for Nombre(s), Clave(s) y Ubicación(es) del(los) Centro(s) de Trabajo]

**FECHA DE INGRESO AL SERVICIO:**

**PERÍODO DE LA LICENCIA:**

**FECHA DE REANUDACIÓN DE LABORES:**

[Redacted fields for Fecha de Ingreso al Servicio, Período de la Licencia, and Fecha de Reanudación de Labores]

**MOTIVO DE LA LICENCIA:**

[Redacted field for Motivo de la Licencia]

**DOMICILIO:**

[Redacted field for Domicilio]

**NÚMERO DE TELÉFONO / CELULAR:**

**CORREO ELECTRÓNICO:**

[Redacted fields for Número de Teléfono / Celular and Correo Electrónico]

Así mismo, hago de su conocimiento que reconozco la posibilidad de pago(s) en demasía, mismo(s) que me comprometo a reintegrar antes de la entrega del Formato Único de Personal de la reanudación solicitada.

Sin otro asunto en particular, hago propicia la ocasión para enviarle un cordial saludo.

**ATENTAMENTE**

**V.º B.º DEL JEFE INMEDIATO**

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma del solicitante

\_\_\_\_\_  
Nombre y firma