



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 area for Filiación o RFC and Nombre]

CLAVE(S):

[Redacted area for Clave(s)]

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

[Redacted area 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 area for Fecha de ingreso al servicio, Período de la licencia, and Fecha de reanudación de labores]

MOTIVO DE LA LICENCIA:

[Redacted area for Motivo de la licencia]

DOMICILIO:

[Redacted area for Domicilio]

NÚMERO DE TELÉFONO / CELULAR:

CORREO ELECTRÓNICO:

[Redacted area 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