



FORMATO DE ATENCIÓN AL DOCENTE DE LA SECRETARIA DE TRABAJO Y CONFLICTOS

Fecha:	
---------------	--

DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR			
NOMBRE:			
DEPENDENCIA:	(Centro ó preparatoria, división y departamento)		
NOMBRAMIENTO:			
TIPO DE CONTRATO:	(Definitivo o Temporal)	ANTIGÜEDAD:	
CÓDIGO:		EDAD:	
NO. DE CELULAR:		E-MAIL:	

ASUNTO:			
1) Inconformidad por reducción de carga horaria		3)Renuncia voluntaria	
2) Pensiones y Jubilaciones (Prima de antigüedad, Proporcional de Aguinaldo, Devolución del Fondo de Pensiones, Devolución del Fondo de Retiro).		4)Falta de pago	
3) Recisión de contrato/Falta de renovación de contrato individual.		5)Otro:	

DESCRIBIR DE FORMA CLARA Y CONCISA EL CONFLICTO O PROBLEMA LABORAL

TIPO DE ATENCIÓN SOLICITADA			
1) Presencial		2) Virtual	

Enviar: strabajoyconflictos@gmail.com