SECRETARIA DE EDUCACIÓN

Subsecretaría de Servicios Administrativos
Dirección de Recursos Humanos

HABILITACIÓN DEL CICLO ESCOLAR

OFICIO DE PRESENTACIÓN { 1 }

San Francisco de Campeche, Campeche, a _____ de _____de_____

El que suscribe, responsable del centro de trabajo:

Nombre de Centro de Trabajo:	_____		
Clave:	_____	Domicilio:	_____
			_____
Nivel Educativo:	_____	Localidad/Colonia	_____
Teléfono Celular:	_____	Municipio	_____
Teléfono del Centro de Trabajo:	_____	Entidad Federativa:	_____

Hace constar que el (la):

C._____
Apellido paterno Apellido materno Nombre(s)

Con RFC: _____ ha sido nombrado habilitado para el retiro de la (s) Nómina (s), vales de despensa y pavo del personal adscrito al centro de trabajo a mi cargo, y que se acredita presentando su credencial para votar vigente.

Atentamente

_____ _____
Responsable del C.T. Firma de aceptación del habilitado del C.T.
{Nombre y firma}