Santiago de Querétaro, Qro., de de 2024.

*CONSECUTIVO*

**Mtro. Artemio Sotomayor Olmedo**

**Director de Recursos Humanos**

Presente

Sirva este medio para enviarle un cordial saludo y solicitar su **autorización para realizar el cambio de adscripción** del trabajador que a continuación se refiere:

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| Nombre completo | | | *Nombres, apellido paterno y apellido materno.* | | | | | | | | Clave |  | | | | | | |
| Teléfono de contacto | | | |  | | | | | | **Puesto o actividad** | |  | | | | |
| Tipo de contratación | | | | *Elegir entre: eventual y base* | | | | | | | | | | | | | |
| Adscripción actual | **Jornada laboral**  (horario por día) | | | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **lunes** | **martes** | **miércoles** | **jueves** | **viernes** | **sábado** | **domingo** | |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | | |
| **Nombre del área** | | *Adscripción y campus* | | | | | | | | | | | | | | |
| **Jefe(a)**  **inmediato(a)** | | Nombre | | | |  | | | | | | **Extensión telefónica** | |  | | |
| Correo electrónico | | | |  | | | | | |
| Nueva adscripción | | **Nombre del área** | | *Adscripción y campus* | | | | | | | | | | | | | |
| **Jefe(a)**  **inmediato(a)** | | Nombre | |  | | | | | | | **Extensión telefónica** | |  | | |
| Correo electrónico | | | |  | | | | |
| Puesto/espacio a cubrir | | **Nombre** | | *Del trabajador que deja el espacio que ocupará* | | | | | | | | | | **Clave** | |  | |
| *SINDICALIZADO* | | | | | | | *CONFIANZA* | | | | | | | | |
| **Motivo de salida** | | ***ELEGIR ÚNICAMENTE ENTRE****: A) RENUNCIA, B) JUBILACIÓN, C) CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN, D) FALLECIMIENTO.* | | | | | | | | | | | | | |
| **Jornada laboral**  (horario por día) | | | |  |  |  |  |  |  |  | | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | | **lunes** | **martes** | **miércoles** | **jueves** | **viernes** | **sábado** | **domingo** | |  |  |  |  |  |  |  | | | | | | | | | | | | | |
| **A partir de:** | | ***CAMPO A LLENAR POR LA DRH, DEJAR EN BLANCO.*** | | | | | | | | |  | |  | | |

Sin más por el momento me despido agradeciendo su atención.

***A t e n t a m e n t e***

*“Educo en la Verdad y en el Honor”*

**DRH-OF-CAMBIO ADSCRIPCIÓN**

**REVISIÓN 03**

|  |  |
| --- | --- |
| *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* | *\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_* |
| **Nombre y firma**  **Director(a) de la adscripción actual** | **Nombre y firma**  **Director(a) de la adscripción nueva** |
| **\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  **Nombre y firma**  **Trabajador(a)** | |

C. c. Secretario de Trabajo STEUAQ (*en caso de ser personal sindicalizado*)