



INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL
FORMATO DE SOLICITUD DE CAMBIO DE ADSCRIPCIÓN

C.P.C. Norma Cano Olea

Directora de Capital Humano

Lugar de Solicitud

Día

Mes

Año

Quien suscribe:

Apellido Paterno

Apellido Materno

Nombre(s)

R.F.C.

No. de Empleado

Profesión:

Ext.:

Correo:

Nombramiento:

Clave Presupuestal

Categoría

Antigüedad:

En el Centro de Trabajo

En el I.PN.

Horario de Trabajo:

Lunes		Martes		Miercoles		Jueves		Viernes		Otro	
:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:	:

Solicito se me conceda el cambio de adscripción de:

Zona de Pago

Nombre del Centro de Trabajo Actual

Zona de Pago

Nombre del Centro de Trabajo al que Pretende el Cambio



Solicito cambio por ocupar un Puesto de Directivo.

NOTA: Seleccionar en caso de ocupar un Puesto Directivo adjuntando copia del nombramiento correspondiente, para tramitar los movimientos con los mismos efectos.

COMO DIRECTOR DEL CENTRO DE TRABAJO EN EL QUE ACTUALMENTE SE ENCUENTRA EL SOLICITANTE, MANIFIESTO QUE LAS ACTIVIDADES QUE VENÍA REALIZANDO, SERÁN CUBIERTAS DE LA SIGUIENTE MANERA:

COMO DIRECTOR DEL CENTRO DE TRABAJO QUE RECIBE AL SOLICITANTE, MANIFIESTO QUE LE SERÁN ASIGNADAS LAS SIGUIENTES ACTIVIDADES: (ANOTAR ÁREA DE TRABAJO)

Vo. Bo.

Vo. Bo.

DIRECTOR DEL CENTRO DE TRABAJO
EN EL QUE ACTUALMENTE SE DESEMPEÑA

DIRECTOR DEL CENTRO DE TRABAJO
AL QUE SOLICITA EL CAMBIO

Vo. Bo.

INTERESADO
(FIRMA)

Vo. Bo.

SECRETARIO

SECRETARIO

DIRECTOR

DIRECTOR