



C. SECRETARIO DE EDUCACIÓN
DEL GOBIERNO DEL ESTADO DE VERACRUZ
P R E S E N T E.

**ASUNTO: Renuncia al S.M.V.
y Adhesión al S.E.T.S.E.**

El suscrito trabajador en el ramo educativo dependiente del Gobierno del Estado de Veracruz, con base en los derechos que le concede el Artículo 9º de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos y por su propia voluntad, hace de su conocimiento que a partir de esta fecha **RENUNCIA** al Sindicato Magisterial Veracruzano (S.M.V.) y comunica su **ADHESIÓN** al Sindicato Estatal de Trabajadores al Servicio de la Educación (S.E.T.S.E.), por lo que **solicita atentamente la cancelación del descuento de la clave 28 y la aplicación inmediata de la clave 26** en las claves administrativas que se señalan. Para tal efecto, proporciona los siguientes datos:

1. **NOMBRE :** _____
APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE (S)

2. **DIRECCIÓN :** _____
CALLE No. COLONIA O UNIDAD HABITACIONAL

LOCALIDAD MUNICIPIO TELÉFONO

3. **CORREO ELECTRÓNICO :** _____

4. **No DE PERSONAL:** _____ 5. **R.F.C.:** _____

6. **CODIFICACIÓN:** _____

7. **DATOS DE PLAZA(S)**

A) Nivel Educativo: Administrativo () Bachillerato () Educ. Especial () Educ. Física () Normal ()
Preescolar () Primaria () Secundaria () Telebachillerato () Telesecundaria () UPV ()
Número de Plaza : _____
Categoría: _____
Centro de trabajo: _____
NOMBRE TELÉFONO
DIRECCIÓN LOCALIDAD MUNICIPIO
Zona Escolar: No NOMBRE
Delegación Sindical
S.E.T.S.E.: No NOMBRE

B) Nivel Educativo: Administrativo () Bachillerato () Educ. Especial () Educ. Física () Normal ()
Preescolar () Primaria () Secundaria () Telebachillerato () Telesecundaria () UPV ()
Número de Plaza : _____
Categoría: _____
Centro de trabajo: _____
NOMBRE TELÉFONO
DIRECCIÓN LOCALIDAD MUNICIPIO
Zona Escolar: No NOMBRE
Delegación Sindical
S.E.T.S.E.: No NOMBRE

8. **DOCUMENTOS:** favor de anexar en fotocopias legibles los documentos siguientes:
INE, CURP Y FORMATO DE MOVIMIENTO.

A T E N T A M E N T E
Xalapa-Equez. Ver., ____ de ____ de 20 ____

NOMBRE (CON TINTA AZUL)

FIRMA (CON TINTA AZUL)

- C.c.p. El C. Jefe del Depto. de Recursos Humanos de la S.E.V. Para su conocimiento y efectos.
- C.c.p. El C. Jefe del Depto. de Nóminas de la Sría. de Finanzas y Planeación. Para que proceda a la aplicación de la clave 26.
- C.c.p. El C. Srío. Gral. del S.E.T.S.E. Para su conocimiento y efecto de ingreso al Sindicato.
- C.c.p. El C. Srío. Gral. de la Delegación _____ del S.E.T.S.E. Para su conocimiento y efectos.