



SUTACONALEPMICH.

COMITÉ EJECUTIVO ESTATAL 2025-2029

FORMATO

SOLICITUD DE PRESTACIÓN

F07

“LICENCIA CON GOCE DE SUELDO POR CUIDADOS ESPECIALES DE FAMILIAR DIRECTO”

Condiciones Generales de Trabajo 2023 - 2025

_____ ; Michoacán, a _____ de _____ de 20____ .
Ciudad día mes año

SECRETARIO GENERAL.
JUAN ALBERTO OCAMPO
VÁZQUEZ.

SECRETARIO DE ORGANIZACIÓN.
BALDEMAR ORTA
VELÁZQUEZ.

SECRETARIA DE TRABAJO Y CONFLICTOS.
KARINA VERÓNICA
SÁNCHEZ GARCÍA.

SECRETARIA DE COMUNICACIÓN Y DIFUSIÓN.
EDITH OLIVARES GARDUÑO.

SECRETARIO DE FINANZAS.
PORFIRIO HERNÁNDEZ
MARTÍNEZ.

SECRETARIO DE RELACIONES EXTERIORES.
JUAN LORENZO GARCÍA
ÁVALOS.

SECRETARIA DE ACTAS Y ACUERDOS.
PATRICIA SILVA LÓPEZ.

SECRETARIA DE PLANEACIÓN.
NORA RODRIGUEZ MEZA.

SRIO. DE CAPACITACIÓN Y FORMACIÓN SINDICAL.
GABRIEL ÁLVAREZ TORREZ.

SECRETARIA DE GESTIÓN.
ROSA MARÍA AGUILAR
PADILLA.

SRIO. DE RETIROS VOLUNTARIOS, PENSIONES Y JUBILACIONES.
RUBÉN MORALES AGUILAR.

COMISIÓN DE HONOR Y JUSTICIA.
- CARLOS ELIZARRARAS
MARTÍNEZ.
- LUCERO DEL CARMEN
SOTO RESENDIZ.
- JUAN AGUIRRE ZAMORA.

C. _____
Nombre completo del Director General

**DIRECTOR GENERAL DEL CONALEPMICH
PRESENTE:**

Por este conducto, quien suscribe: _____ ,
Nombre completo del docente

me dirijo a usted a fin de solicitarle me sean otorgada la **LICENCIA CON GOCE DE SUELDO, POR CINCO DÍAS HÁBILES, POR TENER UN FAMILIAR DIRECTO QUE REQUIERE DE CUIDADOS ESPECIALES POR SUFRIR UNA ENFERMEDAD GRAVE**, misma que se encuentra estipulado en el **CAPÍTULO VII, “DESCANSOS, VACACIONES Y LICENCIAS”, CLÁUSULA 24, FRACC. VIII**, porque _____
Nombre completo del familiar

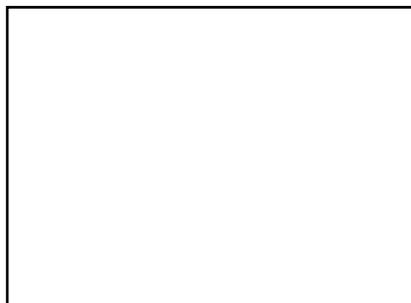
es mi _____ , quien actualmente aqueja una enfermedad grave.
parentesco

Los días que solicito son: _____

Anexo los siguientes documentos:

- Acta de: _____ .
nacimiento o matrimonio de acuerdo al parentesco
- Comprobante del IMSS que demuestra la enfermedad.

Sin más por el momento y en espera de contar con la pronta aplicación de la prestación mencionada, aprovecho la ocasión para enviarle un cordial saludo.



ATENTAMENTE

Nombre y firma del docente

c.c.p. Jefe de Formación Técnica del plantel
c.c.p. Director del plantel
c.c.p. Delegado General de SUTACONALEPMICH
c.c.p. Archivo



753 136 3571



José Francisco Osorno #112. Col. Agustín Arriaga Rivera
C.P. 58190. Morelia, Michoacán.