

## SOLICITUD DE ESTIMULO DE ANTIGÜEDAD AL PERSONAL DE APOYO Y ASISTENCIA A LA EDUCACIÓN

Favor de marcar con una "X", según el estímulo de antigüedad que esté solicitando

- 10 AÑOS   
  15 AÑOS   
  20 AÑOS   
  25 AÑOS   
  30 AÑOS   
  35 AÑOS   
  40 AÑOS   
  45 AÑOS   
  50 AÑOS

### DATOS GENERALES DEL TRABAJADOR(A):

RFC:

CURP:

CLABE Interbancaria:

NOMBRE: \_\_\_\_\_  

Apellido Paterno
Apellido Materno
Nombre(s)

Correo electrónico: \_\_\_\_\_

DOMICILIO PARTICULAR: \_\_\_\_\_  

(Calle y No.)
(Colonia o Población)
(C.P.)

\_\_\_\_\_  

(Delegación o Municipio)
(Entidad Federativa)
(Tel. Particular)
(Celular)
(Celular otro)

CENTRO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_  
(Nombre del centro de Trabajo)

\_\_\_\_\_  

(Calle y No.)
(Colonia o Población)
(Municipio)
(Clave Lada) (Teléfono) (Ext.)

### PLAZAS QUE DESEMPEÑA ACTUALMENTE:

Clave presupuestal	Funciones	Clave del Centro de Trabajo

FECHA DE INGRESO A LA SEP: 

Día	Mes	Año

