

LIC. JOSE LUIS ESPINO HERNANDEZ
SECRETARIO ADMINISTRATIVO DE LA FMVZ
PRESENTE

Por este conducto solicitamos tenga a bien autorizar el cambio de horario del

C. _____ ,

con RFC _____ No. De tarjeta _____

Por el periodo comprendido del _____ al _____

Horario de contrato:

Horario solicitado:

POR LA DELEGACIÓN SINDICAL

Justificación del jefe del Departamento de: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL JEFE DEL DEPARTAMENTO

NOMBRE Y FIRMA DE CONFORMIDAD DEL TRABAJADOR