

**SOLICITUD DE EXENCIÓN DE PAGO PARA HOMOLOGADO(A)S
Y EDUCACIÓN BÁSICA FEDERAL Y ESTATAL**

Maribel Guerrero Luis

Directora

Por este conducto y de la manera más atenta solicito a usted la exención de pago para inscripción al periodo **Enero-junio 2024** del alumno (a):

Con número de **Control:** _____ quien está inscrito(a) al _____ de la **carrera de** _____ en este plantel a su digno cargo, en base a las prestaciones que gozamos lo(a)s trabajadores(a)s de este subsistema.

¿Primera vez que tramita exención de pago de homologado SNTE? **SI** ____ **NO** ____
Sección SNTE. No. _____

Se anexan en el correo archivos pdf por separado:

Homologado(a)s Interno () Externo ()

1. Boleta de calificaciones
2. Talón de cheque reciente (Trabajador)
3. INE del trabajador
4. Nombre del centro de trabajo: **(Importante anotar)** _____.

Educación Básica Federal y Estatal

1. Boleta de calificaciones
2. Talón de cheque reciente (Trabajador)
3. INE del trabajador
4. Nombre del centro de trabajo: **(Importante anotar)** _____.

Atentamente

Vo. Bo.

Firma del (Padre o tutor) trabajador

Armida Ruiz Salcedo
Subdirectora de Planeación y Vinculación

Nombre del (de la) solicitante
(Estudiante)

Tel: _____

Observaciones: _____

Nota: Solamente trabajadores(a)s pertenecientes al SNTE