**SOLICITUD DE PERMISO**

**Tuxtla Gutiérrez, Chiapas. Fecha \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **NOMBRE DEL DOCENTE** | **CATEGORÍA**  | **NO. DE CONTROL** |
|  |  |  |
| **MATERIAS POR JUSTIFICAR** |
|  |
| **JUSTIFICACIÓN** |
| **Motivo y fechas****Materia y fechas a reponer clases** |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
|  |  |  |
| **Nombre y firma del docente** | **Dra. Silvia Ramos Hernández****Nombre y firma de director(a)** | **Nombre y firma de Coordinador Académico** |

* Anexar copia de hoja de comisión, informe técnico y/o constancia obtenida (en caso de asistir a curso).
* El trámite de solicitud de permiso será de máximo 3 días hábiles posteriores a la falta.