**Dr. Víctor Alejandro Ruiz Ramírez**

**Director**

**Escuela de Artes Plásticas y Audiovisuales**

**Benemérita Universidad Autónoma de Puebla**

**P R E S E N T E**

Por este medio reciba un cordial saludo, nos dirigimos a Ud. para manifestar nuestro aval a la solicitud del permiso con goce de salario que presenta \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, docente de la Escuela de Artes Plásticas y Audiovisuales, con número de trabajador \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, de conformidad con el Capítulo III, Cláusula 19 del Contrato Colectivo de Trabajo celebrado entre la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla y la Asociación Sindical de Personal Académico de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla 2019-2021.

Se anexa el Formato de Solicitud de Días de la Dirección de Recursos Humanos, debidamente llenado por el/la interesado(a).

Sin más por el momento, nos despedimos de Ud. agradeciendo su atención.

A t e n t a m e n t e

“Pensar bien, para vivir mejor”

H. Puebla de Z, \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

 Secretaría Académica Coordinación Administrativa

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Coordinación(es) de Colegio