

SINDICATO ÚNICO DE TRABAJADORES ACADÉMICOS DE LA UNIVERSIDAD AUTÓNOMA DE TAMAULIPAS.

Calle Leandro Valle No. 114 Sur, (3 Hidalgo y Juárez), C.P. 87000, Tel. (834) 171-71-33 Cd. Victoria, Tamaulipas. México Email Srigeneralstauat@hotmail.com

FORMATO DE SUSPENSIÓN TEMPORAL

Lugar y Fecha _____ . a _____ de _____ 20__

C. _____

SECRETARIO GENERAL DEL COMITÉ EJECUTIVO LOCAL

P R E S E N T E.

De acuerdo a lo establecido en el Artículo 5to. Fracción IV, último párrafo de los Estatutos que rigen nuestra Organización Sindical, solicito a Usted de la manera más atenta la Suspensión Temporal de mis Derechos Sindicales, en virtud de que a partir de la fecha _____, pasaré a ocupar plaza Administrativa como _____, en la Unidad Académica, Facultad o Instituto de _____ mí Adscripción.

Sin otro particular por el momento, le agradezco de antemano la atención al presente.

Atentamente
"Por la Superación Académica y Laboral"

INTERESADO

C.c.p.- Secretario del Comité ejecutivo Local.
C.c.p.- Expediente.