



# Sindicato Independiente de Trabajadores de la Educación de Veracruz

Manuel Hernández No.41  
Esq. Ezequiel Alatríste  
Col. Fco. Ferrer Guardia, Xalapa, Ver.

Tel. / Fax: 8 12 12 14,  
8 41 45 18, 8 17 70 94  
**REGISTRO: S12/2005**

**SECRETARIO DE EDUCACIÓN DEL GOBIERNO  
DEL ESTADO DE VERACRUZ  
P R E S E N T E**

**ASUNTO:** Solicitud de adhesión al SITEV  
**No. DE PERSONAL:** \_\_\_\_\_  
**ALTA:** \_\_\_\_\_  
**BAJA:** \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ que suscribe \_\_\_\_\_ Trabajador (a) al servicio de la Secretaría de Educación de Veracruz con fundamento en los Artículos 8º y 9º y demás relativos de la Constitución Mexicana, por este conducto hago de su conocimiento que a partir de esta fecha y por libre determinación he decidido afiliarme al **Sindicato Independiente de Trabajadores de la Educación de Veracruz**, en todas y cada una de mis plazas por lo que solicito atentamente la aplicación exclusiva de la clave 78 perteneciente al SITEV. Para tal efecto proporciono los siguientes datos:

DOM. PARTICULAR \_\_\_\_\_  
CALLE y No \_\_\_\_\_ COLONIA \_\_\_\_\_ LOCALIDAD Y MUNICIPIO \_\_\_\_\_

TELÉFONO \_\_\_\_\_ R.F.C. \_\_\_\_\_ CORREO ELECTRÓNICO \_\_\_\_\_

CATEGORÍA	No. DE PLAZA
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

CENTRO DE TRABAJO: \_\_\_\_\_ TURNO: \_\_\_\_\_

( ) PLANTA ( ) INTERINO TELÉFONO: \_\_\_\_\_

DOM. CENTRO DE TRABAJO \_\_\_\_\_  
CALLE y No \_\_\_\_\_ LOCALIDAD Y MUNICIPIO \_\_\_\_\_

CODIFICACIÓN \_\_\_\_\_ ZONA O COORDINACIÓN ESCOLAR \_\_\_\_\_

FECHA DE INGRESO AL SERVICIO \_\_\_\_\_ DELEGACIÓN SINDICAL \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Ver., a \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL SOCIO

\_\_\_\_\_  
Vo.Bo. DEL SECRETARIO GENERAL