

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) 312-32-65 Cd. Victoria, Tamaulipas. México Email sutauat2008@yahoo.com.mx

FORMATO DE SUSPENSIÓN TEMPORAL

Lugar y Fecha _____ . a _____ de _____ 2012

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 _____ mi Adscripción.

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

A t e n t a m e n t e
"Por la Superación Académica y Laboral"

INTERESADO

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