

**Asunto: Carta de postulación de candidato(a)**

\_\_\_\_\_ Méx., \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

**SECRETARIO DE EDUCACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN  
Y PRESIDENTE DEL CONSEJO DEL PERIODO SABÁTICO PARA LOS DOCENTES  
DEL SUBSISTEMA EDUCATIVO ESTATAL  
P R E S E N T E**

**El (La) profesor (a).** \_\_\_\_\_, **quien se desempeña**  
Anotar el nombre de la autoridad postulante

**como** \_\_\_\_\_ **de** \_\_\_\_\_  
Anotar la función de la autoridad postulante - Anotar el nombre de la Institución o del centro de trabajo

**C.C.T.** \_\_\_\_\_, **turno** \_\_\_\_\_, **que cuenta con un total de** \_\_\_\_\_ **docentes;**  
Anotar Clave del Centro de Trabajo - Matutino/vespertino/discontinuo Número de docentes

**ubicada en** \_\_\_\_\_ **perteneciente a la Zona**  
Localidad Municipio

**Escolar** \_\_\_\_\_ **de la Subdirección Regional** \_\_\_\_\_; **en atención a la promoción del**

**ejercicio del Periodo Sabático para los docentes del Subsistema Educativo Estatal, propone como**

**candidato (a) para la prestación de Periodo Sabático a** \_\_\_\_\_  
Nombre(s) del postulado(a)

\_\_\_\_\_ **con clave de servidor público** \_\_\_\_\_,  
Apellidos del postulado(a) (9 dígitos)

**R.F.C.** \_\_\_\_\_, **adscrito(a) este centro** de trabajo con categoría laboral de  
Con homoclave

\_\_\_\_\_ **quien realiza funciones**  
Según comprobante de percepciones y deducciones, sólo categoría o número de horas indeterminadas

**de** \_\_\_\_\_.  
Función en el centro de trabajo

**Al postularlo(a), de acuerdo con el Reglamento vigente del Periodo Sabático, se hace constar que no se excede el diez por ciento del personal adscrito a este centro de trabajo; asimismo, que el (la) docente ha mostrado un buen desempeño laboral, con responsabilidad y compromiso institucional.**

**SELLO DE LA INSTITUCIÓN**

**ATENTAMENTE**

**NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD  
POSTULANTE**

C.c.p. La institución

**Asunto: Aceptación para el pilotaje del proyecto**

\_\_\_\_\_Méx., \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2024

**SECRETARIO DE EDUCACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN  
Y PRESIDENTE DEL CONSEJO DEL PERIODO SABÁTICO PARA LOS DOCENTES  
DEL SUBSISTEMA EDUCATIVO ESTATAL  
P R E S E N T E**

El suscrito (a) \_\_\_\_\_ quien se desempeña  
Nombre de la autoridad de la institución

como \_\_\_\_\_ de la \_\_\_\_\_  
Cargo Nombre de la escuela o Unidad administrativa

con C.C.T. \_\_\_\_\_, turno \_\_\_\_\_, la cual se encuentra ubicada en  
Clave del Centro de Trabajo Matutino/vespertino/discontinuo

\_\_\_\_\_, colonia o barrio \_\_\_\_\_,

localidad \_\_\_\_\_, municipio \_\_\_\_\_, teléfono \_\_\_\_\_;

comunica que **se autoriza** al (la) Profr(a). \_\_\_\_\_  
Nombre quien solicita Periodo Sabático

a desarrollar en esta institución el **pilotaje** correspondiente al proyecto de **Obra Pedagógica** titulado:

Asimismo, se le otorgan las facilidades que para tal efecto se requieran durante el ciclo escolar 2024-2025.

**SELLO DE LA INSTITUCIÓN**

**ATENTAMENTE**

**NOMBRE Y FIRMA DE LA AUTORIDAD  
CORRESPONDIENTE**

# PORTADA PARA EL PROYECTO

No. FOLIO \_\_\_\_\_

Se registra al momento de la inscripción

## Opción académica Obra Pedagógica

**Tipo de obra:** \_\_\_\_\_

Especifique el tipo de material o recurso (por ejemplo: manual, libro, software, entre otros)

### Título del proyecto

Como se registró en formulario del Sistema Integral de Formación Continua

### Línea temática

Seleccione la línea temática en la que se inscribe el proyecto, según la Convocatoria

**FECHA:** \_\_\_\_\_

Día/mes/año

# HOJA DE FIRMA DEL ASESOR(A) QUE ACOMPAÑA EL PROYECTO

**Esta hoja es parte del proyecto titulado:**

**Acompañado por:**

\_\_\_\_\_  
Nombre con grado académico de quien asesora

**Firma** \_\_\_\_\_  
Autógrafa con tinta azul

Al aceptar, se asume el compromiso de acompañar durante el Periodo Sabático 2024-2025, los procesos de planteamiento, construcción, desarrollo, atención a observaciones y conclusión del proyecto (proyecto inicial, informe semestral e informe final) respecto a la asesoría disciplinaria y metodológica que el o la docente requiera, bajo principios de ética y apego a la transparencia en la generación del conocimiento. Esta función es a título personal, por petición de quien participa en el Programa de Periodo Sabático.

**Quien labora en:** \_\_\_\_\_  
Institución

**Domicilio y teléfono del centro de trabajo:**

**Correo electrónico:** \_\_\_\_\_

**Lugar y fecha:** \_\_\_\_\_