****

**SOLICITUD DE CAMBIO**

**DE ROPA DE TRABAJO**

**COMISIÓN CENTRAL DE SEGURIDAD Y**

**SALUD EN EL TRABAJO DEL PERSONAL**

**ACADÉMICO UNAM-AAPAUNAM**

**P r e s e n t e**

Con relación a lo dispuesto en la cláusula 75 del Contrato Colectivo de Trabajo del Personal Académico de la UNAM, solicito a esta Comisión Central determine y dictamine lo procedente a mi **SOLICITUD DE CAMBIO DE ROPA Y/O CALZADO DE TRABAJO**, para lo cual proporciono los siguientes datos:

|  |  |
| --- | --- |
| **NOMBRE COMPLETO**  **(sin abreviaturas)** |  |
| **ENTIDAD ACADÉMICA O DEPENDENCIA DE ADSCRIPCIÓN** |  |
| **NOMBRAMIENTO** |  |
| **RFC** |  |
| **INDICAR TODAS LAS ACTIVIDADES QUE REALIZA DURANTE SU JORNADA DE TRABAJO** |  |
| **ROPA DE TRABAJO QUE ACTUALMENTE RECIBE** |  |

**ROPA DE TRABAJO QUE SOLICITA:**

|  |
| --- |
| **TIPO DE PRENDA Y/O CALZADO** |
|  |

En espera de que mi petición sea atendida, quedo de ustedes.

Ciudad Universitaria, Cd. Mx., a de de 20 .

**NOMBRE DEL SOLICITANTE FIRMA**

**NOTA: LOS RUBROS SEÑALADOS EN ESTE FORMATO SON DATOS INDISPENSABLES PARA LA DETERMINACIÓN DE CAMBIO DE ROPA DE TRABAJO. *ANEXAR FOTOCOPIA DEL TALON DE PAGO Y CREDENCIAL DE LA UNAM.***