

SOLICITUD DE AFILIACIÓN

H. COMITÉ EJECUTIVO GENERAL
DE LA ASPABUAP
PRESENTE:

Por este conducto, de manera libre y espontánea, solicito se acepte mi ingreso a la Asociación Sindical de Personal Académico de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, con el carácter de asociado; a cuyo efecto, me obligo a cumplir las disposiciones contenidas en el estatuto sindical, así como los acuerdos emitidos por los órganos de representación.

Declaro expresamente, que en la presente fecha, soy trabajador (a) académico (a) al servicio de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, con número de trabajador _____ ; y, que son ciertos los datos personales que proporciono para efectos de identificación y que se relacionan enseguida:

DATOS PERSONALES

Nombre _____

E-mail _____

Domicilio _____

Ciudad _____ Municipio _____

Teléfono _____ Celular _____

Fecha de ingreso a la BUAP _____

Adscripción _____

Categoría _____

Fecha de nacimiento _____ No. de dependientes económicos _____

ATENTAMENTE

H. Puebla, de Z., a _____ de _____ de _____

SOLICITANTE
NOMBRE Y FIRMA

SECRETARIO SECCIONAL
NOMBRE Y FIRMA

CARLOS ARMANDO RÍOS ACEVEDO
SECRETARIO GENERAL

SANTOS SERGIO PALACIOS RAMÍREZ
SECRETARIO DEL INTERIOR Y
RELACIONES EXTERIORES