**SOLICITUD DE RECATEGORIZACIÓN**

(Municipio) Baja California., a (DIA) de (MES) de (AÑO).

**NOMBRE** (según sea el caso)

**COORDINADOR GENERAL DE RECURSOS HUMANOS y/o**

**JEFE/A DEL DEPTO. DE RECURSOS HUMANOS**

**CAMPUS \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**

**P R E S E N T E. –**

Por este conducto y de la manera más atenta solicito a usted un cambio de categoría a la inmediata superior que corresponda, actualmente cuento con la categoría: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Lo anterior de acuerdo a la Cláusula 16 BIS del Contrato Colectivo de Trabajo vigente.

Sin otro particular agradezco de antemano su atención.

Nombre: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No. Empleado: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Facultad y/o Dependencia: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del Empleado Vo. Bo:

Jefe Inmediato Superior

(NOMBRE)

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

C.c.p. Interesado.