

ASUNTO: PERMISO CLÁUSULA 32

_____ Baja California, a _____ de
 _____ del año 202___.
 Número de Empleado: _____
 Número de día o días de permiso: _____

Carga de hora del día a solicitar

Fecha a solicitar Día/ mes/ año	Total de carga horaria por día solicitado	Fecha a solicitar Día/ mes/ año	Total de carga horaria por día solicitado
/ /		/ /	
/ /		/ /	
/ /		/ /	
/ /		/ /	
/ /		/ /	

C. _____

Director o (a) del Plantel _____

Colegio de Bachilleres del Estado de Baja California.

Presente.-

Yo Profesor (a) adscrito al Plantel _____

Con antigüedad de _____ dentro de la Institución COLEGIO DE BACHILLERES DEL ESTADO DE BAJA CALIFORNIA, ante usted con el debido respeto comparezco y expongo a solicitar en base al Contrato Colectivo "CLÁUSULA 32.- Se concederá al Profesor un permiso hasta por 10 días con goce de salario íntegro, para proveer a la atención del enfermo, en los casos de enfermedad grave y debidamente comprobada, así como de fallecimiento de:

- A) Los hijos menores, que estén bajo su potestad;
- B) Los hijos mayores de edad, solteros hasta la edad de 25 años que dependan económicamente de él y que realicen estudios de nivel medio o superior, o si no puede mantenerse por su propio trabajo, debido a una enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, hasta en tanto no desaparezca la incapacidad que padecen;
- C) El o la cónyuge; y
- D) Ascendientes que dependan económicamente del Profesor.

Para determinar la gravedad de la enfermedad, la incapacidad por enfermedad crónica, defecto físico o psíquico, se aplicarán los criterios establecidos por el I.M.S.S. Podrá extenderse el permiso hasta 10 días cuando el Profesor deba trasladarse fuera de la municipalidad y hasta por quince días cuando deba trasladarse fuera de la entidad para proveer a dicha emergencia comprobándolo oportunamente; en caso necesario, se ampliará hasta por 10 días más por acuerdo entre los representantes del Sindicato y las Autoridades del Colegio."

Exponiendo la presente, me despido agradeciendo la atención a esta petición.

Atentamente

Nombre Completo del Docente Solicitante a Permiso:

_____ **Firma:** _____