Constancia de la Autoridad Inmediata Superior

El (la) que suscribe Profesor(a) \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ (puesto que desempeña), certifica la siguiente información, para el Proceso de Promoción a Funciones Directivas o de Supervisión en Educación Básica, ciclo escolar 2025-2026.

|  |  |
| --- | --- |
| **Requisitos del participante** | **Datos** |
| Nombre del (la) profesor(a) |  |
| CURP (18 caracteres) |  |
| Nivel educativo / Tipo de servicio |  |
| Modalidad (Secundaria General o Secundaria Técnica, Telesecundaria en caso de aplicar) |  |
| Sostenimiento (federalizado o estatal) |  |
| Nombre del centro de trabajo |  |
| Clave del centro de trabajo  (10 caracteres) |  |
| Turno (matutino/vespertino/discontinuo) |  |
| Asignatura que imparte  (solo en el caso de secundaria) |  |
| Función que desempeña |  |
| Antigüedad en la función que desempeña |  |
| El participante se encuentra activo, en el desempeño de la función, acorde a su categoría, desde el inicio del ciclo escolar 2024-2025 | SI NO  Si la respuesta es NO, favor de especificar el motivo \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Categoría(s) con la(s) que desea participar (denominación de la función) | ~~Ejemplo:~~  ~~E0281 / MAESTRO DE GRUPO DE EDUCACIÓN PRIMARIA, FORÁNEO~~ |
| Plaza(s) con la(s) que desea participar  (clave (s) presupuestal (es) a **21 caracteres**. En el caso de secundaria deberán registrar las plazas código 10 o 95 que cubran el número de horas marcadas en convocatoria) | ~~Ejemplo 075712 E0281000022222~~ |
| El participante labora en otro centro de trabajo | SI NO  Clave del CT \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ |
| Línea de promoción en la que desea participar de acuerdo con la normatividad | ~~Ejemplo: SUBDIRECTOR ACADÉMICO DE PRIMARIA, FORÁNEO~~ |

Se extiende la presente constancia de datos certificados, para los fines que al interesado convengan, a los \_\_\_\_\_ días del mes \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2025, en la ciudad \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del estado de Coahuila de Zaragoza.

Sello de la institución educativa

**Nombre y firma de la autoridad educativa**

Nota: Si labora en dos o más centros de trabajo, deberá presentar una constancia por cada uno.