

NOMBRE DEL TRABAJADOR _____
APELLIDO PATERNO _____ APELLIDO MATERNO _____ NOMBRE _____

SUBSISTEMA AL QUE PERTENECE: **EDUCACIÓN BÁSICA** Depto. _____ **NORMALES** **UPN** **CAM**
R.F.C _____ CURP: _____

CLAVE DEL CENTRO DE TRABAJO _____ NOMBRE DEL CENTRO DE TRABAJO _____

CLAVE DE COBRO _____

CATEGORIA _____ ASIGNATURA O TALLER _____

DOMICILIO PARTICULAR: Calle _____ No. _____ Colonia _____

MUNICIPIO: _____ ESTADO: _____ C.P. _____

CORREO INSTITUCIONAL AL QUE SOLICITA SE ENVÍE SU RESPUESTA: _____

NÚMERO DE TELÉFONO LOCAL: _____ TELÉFONO CELULAR: _____

FECHA DE INGRESO AL SERVICIO: _____ SUBSISTEMA: _____

DÍA MES AÑO

FECHA DE INGRESO AL IEBEM: _____ EDAD: _____

DÍA MES AÑO AÑOS MESES DÍAS

RÉGIMEN DE PENSIÓN: DÉCIMO TRANSITORIO CUENTAS INDIVIDUALES

¿SOLICITARÁ LICENCIA PREPENSIONARIA? SÍ NO

MOTIVO DE LA BAJA: Jubilación Defunción Invalidez otro _____

FECHA DE INICIO DE LICENCIA PREPENSIONARIA O BAJA: DÍA _____ MES _____ AÑO _____

¿LABORÓ EN OTRO ESTADO? SÍ NO

¿REALIZÓ RETIRO DE APORTACIONES PARA EL FONDO DE PENSIÓN DEL ISSSTE? SÍ NO

FIRMA DEL SOLICITANTE _____

Sello de recepción:

Validación total para jubilación o pensión:

Nombre y firma de quién valida:

Anexar la siguiente documentación:

- 1.- Historial Laboral de Cotizaciones **ACTUALIZADO** (expedido por la Delegación del ISSSTE)
- 2.- Hoja única de Servicio (**sólo en caso de haber laborado en otro Estado**)
- 3.- INE ampliación al 200%
- 4.- CURP
- 5.- Último comprobante de pago de cada una de sus claves