|  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nombre Completo del beneficiario** (para el caso **de exención de pago**; hijo(a), conyugue y ex alumnos): | | | | | | **R F C del beneficiario:** | |
| **Nombre completo del académico:** | | | | | **Número de plaza**: | | |
| **Categoría del académico:** | | Tiempo completo  Medio Tiempo | | | Asignatura  Horas definitivas  Horas temporales | | |
| **Beneficio a solicitar:**  Año sabático  Exención de pago  Beca-UNACH | Prórroga para entrega de producto  Estancia Académica  Estancia Posdoctoral | | | **Académico:**  Sindicalizado    No Sindicalizado | | | |
| **Unidad Académica y/o Dependencia de adscripción**: | | | | | **Fecha de ingreso a la UNACH:** | | |
| **Domicilio particular**: | | | | | | | |
| **Ciudad:** | | | **Estado**: | | | | **CP**: |
| **Correo electrónico institucional**: | | | **Correo electrónico personal**: | | | | |
| **Teléfono Institucional**:  **Oficina:**  **Extensión:** | | | **Teléfono Particular**:  **Casa:**  **Celular:** | | | | |

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Fecha:** |  |  |
|  |  | **Firma** |