**Programa Especial para Obtener**

**Definitividad Personal Administrativo Sindicalizado**

**P r e s e n t e**

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| **Nombre:** |  | **Código** |  |
| **Correo electrónico:** |  |
| **Teléfono:** |  |
| **Centro Universitario o Sistema/División o Escuela:**  |  |
| **Resultado/ Resolución que impugna:** |  |
| **Conceptos de Violación o Agravios:**(Se puede continuar al reverso o anexar páginas) |
| **Pruebas o documentos que se adjuntan para corroborar los Agravios o Conceptos de Violación:**(Se puede continuar al reverso o anexar páginas) |
| **Por lo expuesto, solicito se tenga por presentado en tiempo y forma el presente recurso y se resuelva conforme a derecho.****Guadalajara, Jalisco a \_\_\_ de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ de 2024****\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_****Nombre completo y firma** |

**Nota:** Los documentos que se incluyan como parte del recurso de reconsideración deberán ser legibles y en caso de ser documento que acredite el grado, estar por el anverso y el reverso.