

Solicitud de Afiliación

H. COMITÉ EJECUTIVO GENERAL
DE LA ASPABUAP
PRESENTE:

Por este conducto, de manera libre y espontánea, solicito se acepte mi ingreso a la Asociación Sindical de Personal Académico de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, con el carácter de asociado; a cuyo efecto, me obligo a cumplir las disposiciones contenidas en el estatuto sindical, así como los acuerdos emitidos por los órganos de representación.

Declaro expresamente, que en la presente fecha, soy trabajador (a) académico (a) al servicio de la Benemérita Universidad Autónoma de Puebla, con número de trabajador ; y, que son ciertos los datos personales que proporciono para efectos de identificación y que se relacionan enseguida:

DATOS PERSONALES

Nombre

E-mail

Domicilio

Ciudad Municipio

Teléfono Celular

Fecha de Ingreso a la BUAP

Adscripción

Categoría

Fecha de Nacimiento No de dependientes económicos

H. Puebla de Z., a de de

Solicitante

Secretario Seccional

Nombre y Firma

Nombre y Firma

Jaime F. Mesa Mújica

Secretario General

Carlos Armando Ríos Acevedo

Secretario del Interior y Relaciones Exteriores