



# Sindicato del Personal Académico de la Universidad Autónoma de Chiapas



## SOLICITUD DE EXENCIÓN DE PAGO (SPA/SG/ F05)

[ ] Chiapas; a [ ] de [ ] de [ ]

**DR. HÉCTOR A. DE LEÓN GALLEGOS**  
**SECRETARIO GENERAL DEL COMITÉ EJECUTIVO**  
**DEL SPAUNACH**  
**Presente.**

Solicito la exención de pago conforme a lo dispuesto por la **cláusula 56** del Contrato Colectivo de Trabajo del SPAUNACH, en vigor, del siguiente trámite:

- |                          |   |
|--------------------------|---|
| <input type="checkbox"/> | Inscripción al examen de selección para ingreso a la Universidad.                         |
| <input type="checkbox"/> | Inscripción al curso preuniversitario de la UNACH.  |
| <input type="checkbox"/> | Inscripción a las licenciaturas, diplomados y otros de la Universidad.                    |
| <input type="checkbox"/> | Inscripción a cursos de idiomas en las escuelas y facultades de lenguas de la UNACH.      |
| <input type="checkbox"/> | Pago de todos los derechos por trámite de titulación (Biblioteca, Carta de Pasante, etc.) |
| <input type="checkbox"/> | Pago por derecho a expedición del título profesional o grado.                             |
| <input type="checkbox"/> | 50% del costo por el servicio de trámite de la cédula profesional.                        |

### DATOS DEL DOCENTE

Nombre del académico(a):	[ ]		
Dependencia de Adscripción:	[ ]		
Categoría	Nº de Plaza	[ ]	
Correo electrónico	Nº de Teléfono	[ ]	

### DATOS DEL BENEFICIARIO DE LA EXENCIÓN

Nombre del beneficiario: [ ]

Tipo de beneficiario: Trabajador/a  Cónyuge  Hijo/a  Concubino(a)

Fecha de nacimiento: [ ] de [ ] de [ ] Edad [ ] años.

Nombre de la carrera o curso a exentar: [ ]

Nombre de la Facultad a exentar: [ ]

Semestre [ ] N° Matricula y/o de ficha [ ]

Tipo de pago: Inscripción  Inscripción y Colegiatura  Reinscripción y Colegiatura  Cuota

### ADJUNTO LOS SIGUIENTES DOCUMENTOS

- Copia legible del último recibo de pago del sueldo.
- Copia del acta de nacimiento o matrimonio según sea el caso (beneficiarios).
- Copia de la Constancia de Concubinato

Atentamente

**“Por la Democracia y Autonomía Sindical”**

ELABORO

REVISÓ

RECIBIO

[ ]

[ ]

[ ]

Firma del Trabajador

Nombre y firma del Delegado

Sello del SPAUNACH

C.c.p. Interesado.  
Delegado.  
Interesado  
Expediente Spaunach