**ASUNTO: SOLICITUD DE LICENCIA POR CUIDADOS FAMILIARES**

PROFR. (A): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

DIRECTOR (A): \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

P R E S E N T E.

Por medio del presente, quien suscribe Prof. (a)\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ adscrito (a) a \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con CCE\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ con base en el Artículo 54 Bis, fracción 3 de la Ley del Servicio Civil del Estado de Zacatecas, que a la letra dice

Artículo 54 Bis

*Los padres trabajadores, tendrán derecho a cinco días hábiles de descanso previa justificación en los casos siguientes:*

1. *Cuando su esposa, concubina o pareja tenga un parto;*
2. *Cuando su esposa, concubina o pareja tenga perdida natural del embrión o feto; y*
3. *Cuando algún familiar de hasta el segundo grado requiera de cuidados médicos*

Solicito a usted licencia para ausentarme de mis labores entre el periodo de \_\_\_ al \_\_\_\_\_del mes de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ del año en curso, lo anterior, para realizar cuidados médicos de mi \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, quien está pasando por una situación de salud, que requiere del uso de mi derecho.

Sin más por el momento me despido de usted agradeciendo la atención al presente, enviando los documentos probatorios correspondientes.

A T E N T A M E N T E

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y Firma del trabajador

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, ZAC., A \_\_\_ DE \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ DE 20\_\_\_\_\_