**INSTRUCTIVO DE LLENADO DE HORARIOS Y REANUDACIÓN DE LABORES**

**Ciclo 2019-2020**

**REANUDACIÓN DE LABORES:** Esta deberá ser por listado, con fecha 12 de Agosto de 2019. Debidamente requisitada. (Firmas y sellos).

**HORARIOS:** Serán los mismos formatos que se enviaron a sus correos y serán llenados con las siguientes indicaciones:

**HORARIOS DE JEFE DE SECTOR:** Nombramiento: JEFE DE SECTOR

 Ejemplo: Lugar y Fecha: Morelia, Mich. A 26 de Agosto de 2019.

**CLAVE DEL CT:** FFJ

 **CLAVES:** Estas deberán de ir de la siguiente manera:

 **ESTATALES:** Como aparecen en el movimiento de personal.

**FEDERALES:** Como aparecen en el talón de cheque.

**HORARIOS DE INSPECTOR:** Nombramiento:INSPECTOR DE EDUCACIÓN FÍSICA

 Lugar y Fecha: La Piedad, Mich. a 26 de Agosto de 2019

 Clave del C.T: FZF

**ESTATALES:** Como aparecen en el movimiento de personal.

**FEDERALES:** Como aparecen en el talón de cheque.

**ASESORES TÉCNICO PEDAGÓGICOS Y AUXILIARES ADMINISTRATIVOS:**

**Clave del C.T**: FFJ

**Lugar y Fecha:** La Piedad, Mich. a 26 de Agosto de 2019

**CLAVES:** Estas deberán de ir de la siguiente manera:

 **ESTATALES:** Como aparecen en el movimiento de personal.

**FEDERALES:** Como aparecen en el talón de cheque.

**HORARIO DE DOCENTES:**

**Grado y Grupo:** 1º A

En caso de grupos únicos se reportaran como Grupo A

Cuando se juntan grupos aparecerán: 1 A - 2 A.

**POBLACIÓN ATENDIDA:**

BIDEDOCENTE, TRIDOCENTE Y REGULAR se reportará de la siguiente manera:

|  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- |
| GRADO | H | M | GRUPOS |
| 1º | 3 | 2 | 1 |
| 2º | 4 | 4 | 1 |
| 3º | 5 | 7 | 1 |
| 4º | 5 | 8 | 1 |
| 5º | 7 | 6 | 1 |
| 6º  | 3 | 3 | 1 |
| SUBTOTAL | 27 | 30 | 6 |
| TOTAL: 57 |

Lugar y Fecha: La Piedad, Mich. a 26 de Agosto de 2019

**CLAVES:** Estas deberán de ir de la siguiente manera:

 **ESTATALES:** Como aparecen en el movimiento de personal.

**FEDERALES:** Como aparecen en el talón de cheque.

OBSERVACIONES: En este espacio deberán poner si comparten escuela, con quien La comparten, si la clave se labora en dos centros de trabajo y nombre del TEFE

**HORARIOS COORDINADOR DE ACTIVIDADES:**

CENTRO DE TRABAJO: Jefatura del sector a la cual pertenece el docente.

DEPENDENCIA: IMCUFIDE, CECUFID u OTROS

OBSERVACIONES: Coordinación de actividades del \_\_\_ al \_\_\_\_\_\_\_ , deberá indicar que actividad o programa trabaja en dicha institución.

**HORARIOS DE CAMBIO TEMPORAL DE RESPONSABILIDAD**

**Lugar y Fecha:** La Piedad, Mich. a 26 de Agosto de 2019

**CLAVES:** Estas deberán de ir de la siguiente manera:

 **ESTATALES:** Como aparecen en el movimiento de personal.

**FEDERALES:** Como aparecen en el talón de cheque.

**OBSERVACIONES:** En este espacio deberán plasmar el periodo que señala su documento emitido por la Dirección.

**HORARIO DE CEFODES Y LIGAS DEPORTIVAS:**

NOMBRE DE CENTRO DE TRABAJO: Se registrará el nombre del C.T donde cobra las claves que tiene en el CEFODE

DOMICILIO: Se plasmará el domicilio donde trabaja este CEFODE/ Liga Deportiva.

CLAVE: DPR/ FJF/ FZF

TURNO: Contra-turno

OBSERVACIONES: Especificar el espacio donde se realiza

**NOTA:** Con la finalidad de realizar una regularización administrativa en expedientes por única ocasión los horarios deberán venir acompañados de una copia de su último nombramiento, movimiento de personal y/o formato único de personal, CURP, toma de posesión y SAT, copia del talón de cheque.

**DOCUMENTOS QUE DEBE DE INCLUIR UN EXPEDIENTE**

* SAT
* ACTA DE NACIMIENTO
* INE
* CARTILLA MILITAR HOMBRES (AMBOS LADOS)
* ACTAS ADMINISTRATIVAS
* LICENCIAS
* FILIACIÓN
* TÍTULO
* NOMBRAMIENTOS
* COMPATIBILIDADES
* MOVIMIENTOS DE PERSONAL
* FORMATOS ÚNICOS DE PERSONAL
* TOMAS DE POSESIÓN DE CADA MOVIMIENTO