



ASOCIACIÓN AUTÓNOMA DEL PERSONAL ACADÉMICO DE LA UNAM

Asunto: Afiliación

H. COMITÉ EJECUTIVO GENERAL ASOCIACIÓN AUTÓNOMA DEL PERSONAL ACADÉMICO DE LA UNIVERSIDAD NACIONAL AUTÓNOMA DE MÉXICO (AAPAUNAM)

Presente

Por medio de la presente solicitud y para los efectos legales correspondientes, manifiesto libremente y en forma expresa mi voluntad, en los términos de lo dispuesto por el artículo 358 primer párrafo de la Ley Federal del Trabajo, de afiliarme a la Asociación Autónoma del Personal Académico de la UNAM, protestando cumplir y hacer cumplir el Estatuto General que la rige, así como las demás normas aplicables.

Apellido Paterno			Apellido Materno			Nombre (s)		
RFC			CURP			Fecha de Nacimiento		
Nacionalidad		Lugar de Nacimiento			Día	Mes	Año	

Domicilio:					Calle	N° Exterior	N° Interior	C.P.
Colonia			Delegación o Municipio			Estado		
Teléfono de Domicilio		Teléfono de Oficina 1		Ext. 1	Correo Electrónico 1			
Teléfono Celular		Teléfono de Oficina 2		Ext. 2	Correo Electrónico 2			

Lugar, Dependencia o Centro de Adscripción UNAM		Número de Empleado UNAM	
Categoría Académica Contractual			
Área a la que se Afilia	N° de Área	" de la U.N.A.M." de la A.A.P.A.U.N.A.M.	

Protesto lo necesario.

Ciudad de México, a ____ de _____ de 20__.

Firma del Académico (a)

Firma del Representante de Área o por el Comité
Ejecutivo General de la AAPAUNAM

El llenado de este formato es por duplicado en original, debiendo anexar copias del último talón de pago y credencial de la UNAM, en cada uno de ellos y entregarlos a su representante de Área o en las Oficinas de la AAPAUNAM, ubicada en Av. Ciudad Universitaria No. 301, Col. Ciudad Universitaria, Delegación Coyoacán, Ciudad de México, C.P. 04510.

Los datos personales contenidos en este formato se encuentran protegidos por la Ley de Transparencia. Para mayor información puede acceder a la página www.aapaunam.mx