


Secretaría de Asuntos Legales y Normas
Negociado de Normas de Trabajo

**SOLICITUD DE PERMISO PARA
ADIESTRAMIENTO VOCACIONAL**

Información del Estudiante			
Apellido Paterno	Apellido Materno	Nombre	Inicial
Seguro Social	Sexo <input type="checkbox"/> M <input type="checkbox"/> F	Edad	Fecha de Nacimiento
Municipio donde nació		Teléfono	
Dirección Física			
Dirección Postal			
Información de la Escuela			
Nombre de la Escuela		Maestro(a) Coordinador(a)	
Dirección Física:			
Grado que cursa <input type="checkbox"/> 10 <input type="checkbox"/> 11 <input type="checkbox"/> 12	Municipio	Código Postal	
Programa bajo el cual se adiestrará <input type="checkbox"/> Aprendizices <input type="checkbox"/> Estudiantes Aprendizices <input type="checkbox"/> Desarrollo de Recursos Humanos			
Ocupación	Trabajador diestro que lo supervisará		
Horario Teórico Desde _____ <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM Hasta _____ <input type="checkbox"/> AM <input type="checkbox"/> PM Total de horas: _____			
Salario por hora a ser devengado por el estudiante \$ _____	Se acogerá al Salario Submínimo <input type="checkbox"/> Sí <input type="checkbox"/> No		
La Ley Federal de Normas Razonables del Trabajo (FLSA) <input type="checkbox"/> Aplica <input type="checkbox"/> No aplica al establecimiento			
Certificación Escolar			
Se le informó al patrono y ha aceptado que el estudiante está protegido por las leyes de trabajo y de compensaciones a obreros hasta donde las mismas sean aplicables y en los casos cubiertos por la Ley Federal de Normas Razonables del Trabajo de 1938 (FLSA), estarán sujetos a sus disposiciones y reglamentos.			
Se acompaña certificado de edad y salud del estudiante.			
Firma Maestro(a) Coordinador(a)			
Firma del Director(a) Escolar			
Fecha			

Declaración del Patrono		
Nombre Jurídico del Establecimiento	Nombre Comercial (DBA)	
Dirección Física del Establecimiento		
Municipio	Código Postal	Núm. de Teléfono
Nombre del Supervisor		

Horario de Práctica			
Día de la Semana	Hora de Entrada	Hora de Salida	Total de Horas
Lunes			
Martes			
Miércoles			
Jueves			
Viernes			
Sábado			
Domingo			

Tareas que desempeñará al estudiante:	Herramientas, equipo y maquinaria que utilizará el estudiante:
1. _____	1. _____
2. _____	2. _____
3. _____	3. _____

Advertencia:

- Ningún menor de 14 y 15 años podrá trabajar antes de las 8:00 a.m. ni después de las 6:00 p.m.
- Ningún menor de 16 y 17 años podrá trabajar antes de las 6:00 a.m. ni después de las 10:00 p.m.

Estudiante - aprendiz:

- El estudiante - aprendiz podrá trabajar cuatro (4) horas diarias hasta un máximo de veintiocho (28) horas semanales incluyendo el día sábado en que podrá trabajar hasta ocho (8) horas.
- Cuando las escuelas suspendan sus actividades durante cualquier feriado o durante cualquier período dentro del año escolar o durante el período de vacaciones de verano, se podrá emplear al estudiante - aprendiz por más de veintiocho (28) horas en una semana, sin que la jornada diaria exceda en ningún caso de más de ocho (8) horas, ni la jornada semanal más de cuarenta (40) horas.
- Ningún permiso para el empleo de un estudiante - aprendiz justificará el pago de salarios menores que el mínimo fijado por ley, a menos que concurren las siguientes circunstancias:
 - Devengará un salario que no será menor del 60% del salario mínimo aplicable (empresas no cubiertas por la F.L.S.A.)
 - Empresas cubiertas por la F.L.S.A. devengará un salario que no será menor al 75% del salario mínimo aplicable, siempre que haya solicitado un certificado de autorización del Departamento de Trabajo de los EE. UU (Forma wh-205)
- El permiso para el empleo de estudiantes - aprendices no podrá exceder de dos años escolares, incluyendo las vacaciones de verano.
- No se autorizará el empleo de estudiantes - aprendices después de la fecha de su graduación.

Firma del Patrono	Fecha
-------------------	-------

Certificación del padre, madre o tutor legal del menor:

He solicitado y me han provisto información detallada sobre el tipo de ocupación que mi hijo (a) realizará durante su adiestramiento práctico. Entiendo que esta no es perjudicial a la vida, salud, seguridad y bienestar de mi hijo (a) por lo cual autorizo esta solicitud de adiestramiento.

Nombre en letra de molde del padre, madre o tutor(a) legal

Firma del padre, madre o tutor(a) legal

Firma del Estudiante