Saltillo, Coahuila, a_____de_____de 2025

DR. LUIS ALFONSO CARRILLO MOLINA
SUBSECRETARIO DE JUSTICIA LABORAL
PRESENTE. –

Por medio de este conducto, y cumpliendo todos los requisitos que señala la Ley Federal del Trabajo en su TítuloQuinto Bis, referente al Trabajo de los Menores, solicito a usted de la manera más atenta, autorización para que el menor _____ labore en nuestra empresa denominada _____.

DATOS GENERALES DE LA EMPRESA

Nombre comercial: _____
Nombre legal: _____
Domicilio Fiscal: _____
Nombre de la Empresa y Domicilio donde Prestará servicios el Menor:
_____
_____
Teléfono de la empresa: _____
Giro de la empresa: _____
Número de Registro Patronal ante el IMSS: _____

El **menor** realizará las siguientes **actividades de trabajo:** _____
_____

Su **horario de trabajo (Menores de 15 años hasta 6 hrs. y Menores de 16, y 17 años hasta 8 hrs.)** será el comprendido de las: _____horas a las_____horas, contando con_____horas de descanso o comida;

Días de la semana en que prestará sus servicios: _____
_____

En caso de laborar el día **DOMINGO**, consultar artículo 178 de la Ley Federal del Trabajo.

Percibirá un **salario** de:_____pesos **por**_____.

Sello de la Empresa

ATENTAMENTE

_____
Nombre, Firma, y Cargo en la empresa
(Patrón o Encargado de Recursos Humanos)

DATOS PERSONALES DEL MENOR

NOMBRE DEL MENOR:			
DOMICILIO:			
TELÉFONO:			
FECHA DE NACIMIENTO:		SEXO:	
ESTUDIAS: (SI)	(NO) ESPECIFIQUE:		
GRADO ESCOLAR:			
NOMBRE DE LA ESCUELA:			
CON QUIÉN VIVES:	PAPÁS	MADRE	PADRE
OTRO (ESPECIFIQUE CON QUIÉN):			
NOMBRE DEL PADRE:			
DOMICILIO:			
TELÉFONO LOCAL:		TELÉFONO CELULAR:	
TRABAJA ACTUALMENTE: (SI) (NO)			
NOMBRE DE LA FUENTE DE TRABAJO:			
NOMBRE DE LA MADRE:			
DOMICILIO:			
TELÉFONO LOCAL:		TELÉFONO CELULAR:	
TRABAJA ACTUALMENTE: (SI) (NO)			
NOMBRE DE LA FUENTE DE TRABAJO:			

MOTIVO O RAZON POR LA QUE REALIZARÁ LA ACTIVIDAD DE TRABAJO.

A) Por la situación económica de la familia. **B)** Padre o madre adolescente **C)** Para pagar sus estudios.

D) Porque ya no quiso estudiar. **E)** Para aprovechar su tiempo libre. **F)** Para pagar sus gastos personales (vestido, zapatos). **G)** Por contraer matrimonio. **H)** Vacaciones escolares **I)** Otra (Especifique)

TU COLABORACIÓN COMO EMPACADOR VOLUNTARIO Y/O TRABAJADOR ES:

A) Es decisión propia. **B)** Obligado por tus papas. **C)** Obligado por alguna otra persona.

Atendiendo al principio de "Consentimiento" consagrado en el artículo 14, 15 y 20 de la Ley de Protección de Datos Personales en Posesión de Sujetos Obligados del Estado de Coahuila de Zaragoza, expreso mi voluntad, libre, especifica e informada, para que se efectúe el tratamiento de mis datos personales por la **Dirección del Trabajo** para los fines consistentes en el otorgamiento de Permiso de Trabajo para Adolescentes, asimismo autorizo a la Secretaría del Trabajo, para que realice la transferencia de mis datos personales a las **empresas contratantes** través de la Dirección del Trabajo , con el objeto de llevar actividades relacionadas con aquellas que originaron la solicitud de dichos datos personales. Asimismo, la Secretaría del Trabajo, como Sujeto Obligado será la encargada de establecer los mecanismos necesarios para la protección de los datos bajo su resguardo, así como de aquellos mecanismos que aseguren la correcta transferencia de estos a otra entidad.

YO *(NOMBRE DEL PADRE Ó MADRE)*_____**PADRE/MADRE**

DEL MENOR *(NOMBRE DEL MENOR)*_____TENGO CONOCIMIENTO PLENO DE LA SOLICITUD QUE MI HIJO REALIZA, Y LO **(A) AUTORIZO (A) PARA QUE TRABAJE** EN LA FUENTE DE TRABAJO DESCRITA ANTERIORMENTE.

Firma (PADRE ó MADRE)