

Anexo 2

Autorización de revisión de mochila

Entregar el presente anexo debidamente requisitado:

- Alumnos de nuevo ingreso en caja escolar al momento de inscribirse.
- Alumnos ya inscritos, al momento de recibir su pase de reinscripción para el siguiente ciclo escolar.

C. PADRE DE FAMILIA:

Con la finalidad de contar con los apoyos necesarios de la familia para que en caso necesario o cuando la Secretaría de Educación Pública lo determine se pueda implementar el programa de mochila segura por los responsables de la sección.

En caso de que no autorice, se va a requerir que cuando las autoridades educativas oficiales (S.E.P.) decidan activar el programa, usted esté presente por la mañana para que se pueda llevar a cabo en presencia suya.

Es por lo tanto que solicitamos sea llenado y entregado la presente autorización que se desprende del apartado 3.8 del convenio de prestación de servicios vigente para el ciclo escolar 2021-2022.

Yo _____ Padre () madre () tutor ()
responsable del alumno: _____ quien va a cursar
en el Instituto Domingo Savio durante el ciclo escolar 2021-2022 en la sección:
_____ el grado: _____ Si () No () autorizo que en caso de
activarse el programa de mochila segura, se aplique a mi hijo sin ningún contratiempo.

Atentamente

Nombre y firma del padre o tutor: