

Ciudad de México a XXXX ingresa fecha XXXX

Por medio de la presente, expreso mi consentimiento voluntario para que mi hijo, XXXX ingresar nombre XXXX, de XX ingresar edad XX años de edad, con fecha de nacimiento XXXX ingresar fecha de nacimiento XXXXXXXXX presente el examen de certificación XXingresar examenXX el día XXingresar la fecha del examenXX en las instalaciones de International House Mexico Condesa ubicados en Alfonso reyes 224 Alfonso Reyes 224, Hipódromo, Cuauhtémoc, 06100 Ciudad de México, CDMX en la Ciudad de México debido a que así conviene a nuestros intereses.

La sesión de este examen de certificación será conducida por International House Mexico, centro certificador de Cambridge Assessment English con número MX026, bajo estrictas medidas de seguridad para minimizar riesgos y posibles contagios, las cuales me han sido informadas detalladamente.

Confirmo que como padre/tutor de XXXX ingresar nombre del padre o tutor XXX, acepto las condiciones para llevar a cabo esta aplicación que me han sido informadas. También, como responsable de un menor, confirmo que mi hijo/a no ha presentado síntomas de COVID-19, ni ha estado en contacto con personas con síntomas en las últimas 2 semanas y que, de ser así, notificaré al centro evaluador para solicitar los procedimientos correspondientes.

Atentamente,

Nombre y Firma

XXXX ingresar nombre y firma del padre o tutor XXX