CARTA DE AUTORIZACIÒN

Cancún Quintana Roo, \_/\_/ \_/\_/ \_2\_/0\_/2\_/\_/

Día Mes Año

**LIC.ARACELI PAOLA ROMERO CANALES**

**DIRECTORA DEL CBTIS 272**

**SOR JUANA INÉS DE LA CRUZ.**

Por este medio, manifiesto bajo protesta de decir verdad, que soy padre ( ) , madre ( ) tutor ( ) de \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ Nombre del alumno(a), del Centro de Estudios de Bachillerato Tecnológico Industrial y de Servicios No.272, “Sor Juana Inés de la Cruz” y por este conducto, le autorizo que realice su estudios mediante la MODALIDAD DUAL durante un ciclo escolar agosto 2025 – julio 2026.

Por lo anterior me comprometo a seguir las indicaciones establecidas, así como tomar las medidas pertinentes para procurar el debido salvaguardo de la integridad física y mental de mi tutorado(a) y libero de toda responsabilidad presente o futura a las autoridades del CBTIS 272 “Sor Juana Inés de la Cruz”, de cualquier situación que pudiera derivarse de esta decisión personal.

AUTORIZA

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

(Firma y Nombre del padre, madre o tutor).

Tel de contacto\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_