

ANEXO 2 - AMBIENTE SEGURO

Entregar el presente anexo debidamente requisitado:

ESTIMADOS PADRES 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, dicha revisión se llevará a cabo en su presencia.

Es por lo tanto que solicitamos sea llenado y entregado la presente autorización que se desprende del apartado 3.7 del Convenio de Prestación de Servicios Educativos, vigente para el ciclo escolar 2025-2026.

Yo _____ Padre () madre () tutor ()
responsable del alumno: _____ quien va a cursar
en el Instituto Domingo Savio durante el ciclo escolar 2025-2026 en la sección:
_____ el grado: _____ Si () No () autorizo que en caso de activarse
el programa mochila segura, se aplique a mi hijo sin ningún contratiempo.

Atentamente

Nombre y firma del padre o tutor: