

CARTA CONSENTIMIENTO

Doy mi consentimiento y autorización para el registro de datos

Si autorizo

No autorizo

Nombre y Firma del padre, madre, tutor o alumno mayor de edad _____

Nombre de mi hijo(a) _____

Nombre(s)

Apellido paterno

Apellido materno

Número de matrícula _____ Sexo _____ Escuela _____

Fecha _____