

CARTA RESPONSIVA

LUGAR Y FECHA: _____

A quien corresponda:

Por este medio me permito hacer constar que por así convenir a mis intereses, y después de que las autoridades de la Escuela a la que pertenezco, me informaron de la necesidad de llevar a cabo los trámites de inscripción al Seguro de Enfermedades y Maternidad del Régimen Obligatorio del Seguro Social, **es mi voluntad no realizar los trámites correspondientes**, al mismo tiempo deslindo de toda responsabilidad presente o futura a la autoridad Educativa a la que pertenezco que derive de lo anterior.

ATENTAMENTE

ALUMNO: _____

ESCUELA: _____

SEMESTRE: _____

PADRE O TUTOR: _____

(EN CASO DE MINORÍA DE EDAD)

MOTIVO:
