

CARTA DE RENUNCIA

ESTIMADO PADRE DE FAMILIA
P R E S E N T E:

Por este conducto me permito informarle que es muy importante que los alumnos de esta institución educativa, cuenten con el seguro médico para estudiantes de Educación Media Superior, el cual tiene validez durante todo el tiempo que permanezcan como estudiantes.

Así mismo le reitero que es un requisito de inscripción entregar el **Número de Seguridad Social (NSS) IMSS** de su hijo. Por lo que le invitamos a que realice este trámite en la página <http://www.gob.mx/afiliatealimss>; o si cuenta con seguro médico de alguna otra dependencia de salud, entregar una copia de éste.

Solicitándole entregar este Número de Seguridad Social a más tardar el **día 11 de septiembre del presente año**, ya que de no ser así estará **renunciando** al derecho de atención medica de su hijo (a), siendo su responsabilidad cualquier enfermedad, accidente, daño o perjuicio que pueda presentarse.

Así mismo hago de mi conocimiento que el Seguro Facultativo servirá para la realización de algunas actividades escolares como:

- Es un requisito para la realización de su servicio social en 5to semestre.
- El Numero de Seguridad Social (NSS) es requisito en la universidad.
- Requisito para el programa de Formación Dual.

Nota importante: Sí tiene algún problema al generar el Número de Seguridad Social (NSS), deberá acudir a la Subdelegación IMSS de los Reyes la Paz, Estado de México, para que ahí le generen el NSS. Necesitará llevar CURP del alumno, acta de nacimiento, correo electrónico, comprobante de domicilio e identificación oficial del tutor. (Debe acudir el alumno y el tutor).

Sin otro particular por el momento, agradezco la atención prestada a la presente y quedo de usted.

ATENTAMENTE
C.P. BLANCA ESTELA GONZÁLEZ GARCÍA
DIRECTORA DEL CECyTEM PLANTEL CHIMALHUACÁN

NOMBRE COMPLETO DEL ALUMNO

NOMBRE COMPLETO Y FIRMA DEL PADRE
O TUTOR