

OPERACIÓN MOCHILA

San Mateo Atenco, Méx. a _____ de _____ de 2022.

MTRO. JUAN JOSÉ MORENO SALINAS
DIRECTOR ESCOLAR DEL CBT JUSTO SIERRA, SAN MATEO ATENCO
PRESENTE:

C. _____ Padre de familia o tutor
del alumno(a): _____.

Por medio de este presente y con fundamento en la Gaceta de Gobierno del 6 de abril de 2016, que establece el Manual de Operación del Programa “Mi Escuela Segura”.

Autorizo para que se pueda realizar o llevar acabo la estrategia “**Operación mochila**” a fin de prevenir situaciones graves y preservar la salud física y moral de mi hijo(a) durante su estancia en este plantel.

ATENTAMENTE

Nombre y Firma del Padre o Tutor