

INSTITUTO DE CAPACITACIÓN Y ADIESTRAMIENTO PARA EL TRABAJO INDUSTRIAL
FORMATO 3. CARTA RESPONSIVA
ICA-SCE-CR001

CARTA RESPONSIVA

_____, MÉX, A _____ DE _____ DEL AÑO 20_____
MUNICIPIO DÍA MES

A QUIEN CORRESPONDA
PRESENTE

Por medio de la presente hago constar que yo, C. _____;
(NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR)
como _____ de _____;
(MADRE/PADRE/TUTOR) (NOMBRE DE LA O EL MENOR DE EDAD)
que mi hijo(a), quien es menor de edad, pueda tomar el curso de capacitación
_____, impartido en la modalidad _____ en un horario de _____
(NOMBRE DEL CURSO) (MENSUAL/BIMESTRAL)
_____ en la _____ de _____. Además de comprometerme a
(EDAYO/UCE) (NOMBRE DE LA EDAYO O UCE)
asumir la responsabilidad ante cualquier situación que pueda suscitarse dentro de las instalaciones anteriormente
mencionadas; ya sea, por actos negligentes, imprudentes o de descuido derivados del comportamiento de mi
hijo(a) o a resarcir los daños que este pudiera causar al no cumplir con las indicaciones o la normatividad aplicable;
deslindando en este acto de toda responsabilidad civil o penal al Instituto de Capacitación y Adiestramiento para
el Trabajo Industrial.

Así mismo, bajo protesta de decir verdad, ratifico las manifestaciones contenidas en este documento.

DATOS DE CONTACTO

NOMBRE DEL PADRE, MADRE O TUTOR: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ GÉNERO: F () M () ESTADO CIVIL: _____
DÍA / MES / AÑO

DOMICILIO: _____
CALLE No. EXT No. INT. COLONIA O LOCALIDAD

NACIONALIDAD: _____ CURP: _____
CÓDIGO POSTAL MUNICIPIO ESTADO OTRAS REFERENCIAS

TELÉFONO MOVIL: _____ TELÉFONO FIJO: _____

CORREO ELECTRÓNICO: _____

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR

*Anexar copia de la identificación oficial del padre, madre o tutor. (INE o IFE/pasaporte, vigentes)

