



PROGRAMA DE DEPORTES

FORMATO AVAL PADRES DE FAMILIA

Avalo que mi hijo(a): _____

quien cursa el ____ grado de secundaria en la sección _____, cumplió un mínimo de seis horas semanales de deporte durante este periodo, en un horario fijo y bajo la supervisión de un instructor o entrenador.

_____ de _____ de 2018.

Nombre del Padre o Madre de Familia

Firma



División del Norte 1915 · Colonia Residencial la Hacienda
Torreón, Coahuila. México · C.P. 27271 - deportes@cit.edu.mx
(871) 720-00-01, 720-60-01 · WhatsApp 8712 12 00 69