



VERACRUZ
GOBIERNO
DEL ESTADO



SEV
Secretaría
de Educación

SEMSys

Subsecretaría de Educación
Media Superior y Superior



DGB

Dirección General
de Bachillerato



ME LLENA DE ORGULLO

**ESCUELA BACHILLERATO DE VERACRUZ
CLAVE 30EBH0065Q**



CARTA DE AUTORIZACIÓN

MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y CUIDADO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES

ACTIVIDAD: OPERATIVO MOCHILA

Por medio de la presente confirmamos que aceptamos que se implementen las **MEDIDAS DE PROTECCIÓN Y CUIDADO DE NIÑAS, NIÑOS Y ADOLESCENTES**, dentro de las cuales se contempla el **OPERATIVO MOCHILA**, el cual tiene por objeto que los alumnos no porten, ni introduzcan a los planteles educativos objetos que afecten la integridad física, emocional y/o psicológica del alumnado.

Por tal motivo, **nos comprometemos a revisar diariamente las mochilas de nuestros hijos en el hogar** para cerciorarnos que nuestro menor hijo (a) y/o representado (a) _____ no introduzca a la escuela objetos que puedan perjudicar la salud e integridad de cualquier miembro de la comunidad estudiantil, así también **AUTORIZO Y PERMITO SE REVISE LA MOCHILA** de nuestro hijo(a) y/o representado(a) dentro de las instalaciones del plantel: **BACHILLERATO DE VERACRUZ TURNO MATUTINO CLAVE 30EBH0065Q** en base a la sugerencia de la Secretaría de Educación de Veracruz y su campaña “No te la juegues con las drogas”.

Lo anterior, con la finalidad de coadyuvar con las autoridades escolares en la instrumentación de las acciones que la Secretaría de Educación determina, para brindar protección y salvaguardar a nuestro hijo (a) y/o representado(a) menor de edad y prevenir situaciones de violencia al interior de los centros escolares.

La presente carta de autorización tiene una vigencia para el ciclo escolar 2024-2025; por lo que, enterado de lo anterior nos comprometemos a conocer, cumplir y respetar los compromisos que con esta carta adquirimos.

Se firma este documento en Veracruz, Veracruz; a los 19 días del mes de agosto de 2024.

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA DEL PADRE Y/O TUTOR (A): _____

TELÉFONO Y FIRMA DEL PADRE Y/O TUTOR (A): _____

TELÉFONO EN CASO DE EMERGENCIA, CUANDO PADRE Y/O TUTOR (A) NO RESPONDE:

NOTA: ANEXAR COPIA FOTOSTÁTICA DEL PADRE Y/O TUTOR (A).

2024: 200 AÑOS DE VERACRUZ DE IGNACIO DE LA LLAVE COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN 1824-2024

Esteban Morales 490
Col. Centro C.P. 91700, Veracruz, Veracruz
Tel. (229) 9321815
www.bachverdiu.com



200 AÑOS
VERACRUZ
DE IGNACIO DE LA LLAVE
COMO PARTE DE LA FEDERACIÓN