



CARTA DE AUTORIZACIÓN PARA LA REVISIÓN DE ÚTILES ESCOLARES

Ciudad de Tlalnepantla de Baz a _____ de _____ de 2026

**C. JOSÉ JUAN ALCANTARA ARAUJO
DIRECTOR DEL PLANTEL CBTIS 227
C.C.T. 15DCT0216I
P R E S E N T E**

AUTORIZACIÓN DE PERMISO DE MADRES Y PADRES DE FAMILIA, TUTORES, CUIDADORAS Y CUIDADORES PARA EL DESARROLLO DEL "PROTOCOLO PARA LA PROTECCIÓN Y CUIDADO DEL ESTUDIANTADO EN LA REVISIÓN DE ÚTILES ESCOLARES EN LOS PLANTELES FEDERALES DE EDUCACIÓN MEDIA SUPERIOR"

(La o el) que suscribe C. _____,
Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) del Padre/Madre/Tutor _____
en mi calidad de _____ de (la o él) estudiante _____, quien cursa _____
(colocar el parentesco "MADRE", "PADRE" O "TUTOR")

Apellido Paterno _____ Apellido Materno _____ Nombre(s) del alumno _____
el _____ semestre, Grupo "_____", de la especialidad de: _____
del turno _____, del plantel educativo CBTis 227, "OTILIO EDUARDO MONTAÑO
SÁNCHEZ", manifiesto que me encuentro enterado(a) que la Subsecretaría de Educación Media
Superior, cuenta con el Protocolo para la protección y cuidado del estudiantado en la revisión de
útiles escolares en los planteles federales de educación media superior el cual es aplicado en los
planteles de la Dirección General de Educación Tecnológica Industrial y Servicios dependiente de la
Subsecretaría de Educación Media Superior como medida de prevención, protección y con total
respeto a los derechos humanos del estudiantado, consagrados en los artículos 3º párrafo quinto,
4º párrafo noveno, de la Constitución Política de los Estados Unidos Mexicanos; 2º, 34, 73, 74, de la
Ley General de Educación; 2º, 6, 18, de la Ley General de los derechos de las niñas, niños y
adolescentes.

Atendiendo a lo anterior, y en pleno ejercicio de mi
derecho como _____, manifiesto que autorizo a las autoridades escolares
a que los útiles escolares de mi hija, hijo o pupilo sean revisados por el comité revisor, con el
apoyo del personal de las instituciones de seguridad que las autoridades escolares y el comité
revisor soliciten para el óptimo desempeño del protocolo.

A T E N T A M E N T E

C. _____

Nombre completo y firma

Anexo copia de INE



2026
año de
**Margarita
Maza**