

VISITA A LA BIBLIOTECA
JOSÉ VASCONCELOS

Si está interesado (a) en que su hijo (a) asista al paseo, favor de enviar este talón anexo a más tardar el día viernes 16 de Enero, para la solicitud a la Secretaría de Educación Pública.



NOMBRE DEL ALUMNO

GRADO

KINDER I

KINDER II

PREPRIMARIA

Autorizo para que mi hijo(a) asista a la biblioteca José Vasconcelos.

NOMBRE Y FIRMA DE PAPÁ / MAMÁ

¡GRACIAS!

VISITA A LA BIBLIOTECA
JOSÉ VASCONCELOS

Si está interesado (a) en que su hijo (a) asista al paseo, favor de enviar este talón anexo a más tardar el día viernes 16 de Enero, para la solicitud a la Secretaría de Educación Pública.



NOMBRE DEL ALUMNO

GRADO

KINDER I

KINDER II

PREPRIMARIA

Autorizo para que mi hijo(a) asista a la biblioteca José Vasconcelos.

NOMBRE Y FIRMA DE PAPÁ / MAMÁ

¡GRACIAS!