



**Proceso: Permanencia
Formato de Responsiva - Seguro Facultativo
(AE-P-F-28)**

_____ Ver, a _____ de _____ de 20__

Quien suscribe, _____, alumno con matrícula _____ y CURP _____, inscrito en el Programa Educativo _____ adscrito a la Facultad de _____, de la Región, _____ perteneciente a la Universidad Veracruzana, manifiesto que no deseo la afiliación al Seguro Facultativo que otorga esta institución a sus estudiantes; lo anterior por así convenir a mis intereses personales, considerando las implicaciones que ello amerita.

A t e n t a m e n t e

(Nombre completo y firma)

Histórico de Revisiones

No. de Revisión	Fecha Revisión o Modificación	Sección o Página Modificada	Descripción de la Revisión o Modificación
1	31/03/2017	Página 1	Se sustituyó el párrafo: solicito la baja del Seguro Facultativo por el de: manifiesto que no deseo la afiliación al Seguro Facultativo que otorga esta institución a sus estudiantes; lo anterior.
2	08/03/2019	Página 1	Se agregó en el encabezado lo relativo al Proceso: Permanencia.
3	08/08/2022	Página 1	Se actualizan firmas y fecha de autorización.

Firmas de Autorización

Propone	Autoriza	Fecha	
		Autorización	Entrada en vigor
 Mtra. Blanca Estela Sánchez Hernández Jefa del Departamento de Supervisión y Desarrollo Escolar	 Mtra. Joyce García Gálvez Directora de Servicios Escolares	08/08/2022	15/08/2022