Ciudad de México a ____________________________ de ___________.

CONSTANCIA RENUNCIA IMSS

PRESENTE:

En relación al Seguro Médico del Instituto Mexicano del Seguro Social IMSS, del alumno:
__________________________________________,
que cursa el __________ semestre, con número de matrícula __________________________,
de la especialidad de Profesional Técnico-Bachiller en:
__________________________________________, manifiesto que me doy por enterado, y del cual renuncio ya que cuento con Seguro Médico de la Institución que a continuación menciono:
__________________________________________,
a la cual podrá dirigirse en caso de algún incidente.

Anexo: Fotocopia de carnet
        Fotocopia de INE del Padre/Madre, y en caso de tener Tutor deberá presentar un PODER NOTARIAL JURÍDICO.

Nombre del Padre, Madre y/o Tutor: ____________________________________________________

Firma _____________________________________________________________________________