

## Constancia de Asistencia Clínica de Atención Especial

Guadalajara, Jal. a \_\_\_\_\_

Por medio de la presente informo que el (la) menor

\_\_\_\_\_

con el número de expediente \_\_\_\_\_ asiste a esta Clínica de Atención Especial, dependiente de la Dirección para la Inclusión de las Personas con Discapacidad del Sistema DIF del Estado de Jalisco; donde recibe terapia de rehabilitación, ya que es portador(a) de Síndrome Down.

Acude los días \_\_\_\_\_ de cada semana de \_\_\_\_\_, con los terapistas:

\_\_\_\_\_

Se extiende la presente a petición de los padres para los fines que a ellos convengan.

Atentamente

\_\_\_\_\_