DIF JALISCO BIENESTAR PARA NUESTRAS FAMILIAS

TALLERES PROTEGIDOS
DIF JALISCO

BAJA DEFINITIVA

Nombre del Becario _____
Fecha:_____

Motivos de la Baja Definitiva:

_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____
_____

_____ _____

Nombre y Firma del Padre o Tutor Firma del Becario

_____

Área Técnica