



Carta Compromiso

**Coordinación de Trabajo Social
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
Dirección de Centros de Atención Infantil (CAI)**

_____, Jal., a _____ de _____ 20 ____.

Centro _____.

Nombre del Becario: _____

Sala _____

Acepto la responsabilidad de pagar semestralmente, en los meses de marzo y septiembre la cantidad de \$ _____ (_____) correspondiente a material didáctico y de aseo necesario en la atención de mi hijo.

Estoy de acuerdo que de no pagar la cantidad mencionada en la fecha límite, se suspenderá el servicio.

FIRMA DE ACEPTACION DEL
PADRE, MADRE DE FAMILIA
O TUTOR.