



Carta Compromiso de Adeudos de Cuota
Coordinación de Trabajo Social
Sistema para el Desarrollo Integral de la Familia
Dirección de Centros de Atención Infantil (CAI)

_____, Jal., ____ de _____ 200 ____.

C. _____
Directora del CAI

Solicito a usted su prórroga para el pago mensual de cuota, ya que por mi situación actual que a continuación describo:

no me es posible cubrir dicha cantidad.

Nombre del Becario: _____ Sala _____
cuota asignada _____ mensual, adeudo _____

Y acepto la responsabilidad de pagar en la siguiente forma:

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

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

Vo. Bo. DIRECTORA CAI