



GOBIERNO DEL ESTADO DE
VERACRUZ
2024 - 2030

SEV
SECRETARÍA
DE EDUCACIÓN
DE VERACRUZ

IVD
INSTITUTO VERACRUZANO
DEL DEPORTE



PARALIMPIADA NACIONAL CONADE 2025 ETAPA ESTATAL

Anexo 5

Responsiva de Padre o Tutor

COMITÉ ORGANIZADOR SELECTIVOS ESTATALES 2025 P R E S E N T E.

Por medio de la presente autorizo que mi hijo (a):

participe en las diferentes Etapas; (Etapas Estatal, Regional y/o Macro Regional Nacional y Final Nacional).

Domicilio:

Teléfono:

No. de Afiliación ISSSTE / IMSS / PEMEX / DIF

Observaciones: Informar si es alérgico a medicamentos o alimentos, etc.

_____ Ver.; a _____ de _____, 2025.

A T E N T A M E N T E

Nombre y Firma del Padre o Tutor

(Anexar Copia de INE)