



GOBIERNO DEL
ESTADO DE
MÉXICO



EDUCACIÓN

SECRETARÍA DE EDUCACIÓN, CIENCIA, TECNOLOGÍA E INNOVACIÓN



Carta Responsiva de No Solicitud de Incorporación al Seguro de Salud para Estudiantes (IMSS)

Lugar y fecha: _____

Institución educativa: _____

Carta Responsiva

Por medio de la presente, quien suscribe, _____, en mi carácter de padre, madre o tutor(a) del(la) alumno(a): _____ quien cursa el _____ grado, grupo _____, turno _____.

Manifiesto, bajo protesta de decir verdad, que mi hijo(a) o representado(a) ya cuenta con servicios de seguridad social, por lo que no requiere ser incorporado(a) al Seguro de Salud para Estudiantes del Instituto Mexicano del Seguro Social (IMSS) que, en su caso, gestiona esta institución educativa.

La cobertura con la que actualmente cuenta corresponde a:

- ☐ IMSS como beneficiario(a) de padre, madre o tutor(a).
☐ ISSSTE.
☐ Otra institución de seguridad social: _____.

Asimismo, manifiesto que la información proporcionada es verídica y me comprometo a informar por escrito a la institución educativa cualquier cambio en la situación de seguridad social del alumno que pudiera hacer necesaria su incorporación al Seguro de Salud para Estudiantes.

Deslindo a la institución educativa de cualquier responsabilidad derivada de la omisión, falsedad o modificación de la información aquí proporcionada.

"La presente carta no exime a la institución educativa de las obligaciones que le corresponden conforme a la normatividad aplicable, ni limita los derechos del alumno (a) en materia de seguridad social"

Para constancia, firmo la presente de manera libre y voluntaria.

Nombre del padre, madre o tutor(a): _____

Firma: _____

Teléfono de contacto: _____

Correo electrónico (opcional): _____

"La carta se firma únicamente para efectos administrativos del registro del Seguro de Salud para Estudiantes del IMSS"