

CICLO ESCOLAR 2024-2025

Formato 5

**ALTAS Y BAJAS DE LOS INTEGRANTES DE LA MESA DIRECTIVA DE LA ASOCIACIÓN DE PADRES DE FAMILIA**

De acuerdo al artículo 20 del Reglamento para la Constitución, Registro, Organización y Funcionamiento de las Asociaciones de Padres de Familia del Estado de Tamaulipas.

Clave de Centro de Trabajo			Nombre de la Escuela		
Turno	Zona	Sector	Calle y Número		
Localidad			Municipio, Estado.		
C.P.	Teléfono	Correo electrónico			

Altas y Bajas

Puesto en que causa baja: _____	Fecha de la baja: _____
Nombre: _____	
Motivos de la baja: _____	
Nombre de la persona electa para ocupar el puesto: _____	
CURP: _____	Domicilio particular: _____
Teléfono celular: _____	Correo electrónico: _____

Lugar y fecha \_\_\_\_\_

Atentamente  
Los integrantes de la Mesa Directiva

Nombre	Firma

Vo. Bo. Director

Testigo Supervisor

Nombre, firma y sello

Nombre, firma y sello