

CONSENTIMIENTO INFORMADO

VILLAHERMOSA, TAB. A LOS ____ DEL MES DE _____ DEL 2026

A QUIEN CORRESPONDA

PRESENTE:

ES MI PROPIO DERECHO COMO TRABAJADOR DEL INSTITUTO MEXICANO DEL SEGURO SOCIAL SINDICALIZADO, DEL SNTSS SECCIÓN XXVI TABASCO, C.

_____ MEXICANO DE ____ AÑOS DE EDAD, CON DOMICILIO EN:

_____ COLONIA _____ CIUDAD _____
Y CON NUMERO DE TELEFONO: _____ Y _____

DEL ESTADO DE TABASCO; EN USO DE MIS DERECHOS COMO PADRE Y/O MADRE DEL MENOR _____ DE _____ AÑOS DE EDAD, AUTORIZO PARA QUE MI HIJO (A) ASISTA AL PROGRAMA VACACIONAL DE VERANO 2026 QUE ORGANIZA EL SINDICATO NACIONAL DE TRABAJADORES DEL SEGURO SOCIAL, POR LO QUE ASUMO TODA RESPONSABILIDAD ANTE CUALQUIER SUCESO QUE PUEDA PRESENTARSE, ACEPTO QUE LAS FOTOGRAFÍAS QUE SE TOMEN PARA LAS REDES SOCIALES DEL CURSO MENCIONADO SEAN PUBLICADAS EN LA PLATAFORMA OFICIAL DEL SINDICATO, ASÍ COMO TAMBIÉN ACEPTO QUE EN CASO DE SER NECESARIO ANTE UNA EMERGENCIA TOME ALGÚN MEDICAMENTO Y SEA LLEVADO AL HOSPITAL MAS CERCANO A LAS INSTALACIONES IMSS, Y EN CASO DE QUE EL NIÑO (A) TOME MEDICAMENTOS CONTROLADOS ESTOS LE SERÁN DADOS ANTES DE ENTRAR A LAS INSTALACIONES DE DICHO CURSO EN EL SNTSS.

FIRMA BAJO CONFORMIDAD:

ATENTAMENTE

NOMBRE Y FIRMA