Ciudad Hidalgo Michoacán, \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**(Fecha de la solicitud)**

**Asunto:** *Solicitud de apoyo al fortalecimiento institucional.*

**MTRO. JAVIER IREPAN HACHA**

**DIRECTOR GENERAL DEL ITSCH**

**PRESENTE**

Por medio del presente, me dirijo a usted de la manera más atenta para solicitarle el apoyo para el pago de la ***Aportación para el Fortalecimiento Institucional***, ya que para el próximo semestre ***FEBRERO-JUNIO 2025*** estaremos inscritos \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ hermanos en el Instituto.

**(No. de hermanos, incluyendo usted)**

Para alcanzar dicho apoyo me permito informarle que mi hermano (a) el C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

(**Nombre completo del hermano que ya realizó el pago completo)**

tiene un Número de control \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ y es alumno (a) de la carrera de\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_,

**(Nombre de la carrera del hermano que ya realizó el pago completo)**

ha realizado su pago correspondiente a la Aportación para el Fortalecimiento Institucional mediante el recibo número \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_. Dado que soy el hermano (a) número \_\_\_\_\_ que solicita el apoyo únicamente realizare al pago por $\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_ correspondiente al 50%( ) 25% ( ) 0%( ).

**(Marcar con “X” el porcentaje correspondiente)**

Sin más por el momento me permito enviarle un cordial saludo, y seguro de esperar una respuesta favorable a mi solicitud, me despido de usted, no sin antes agradecerle por tan importante apoyo.

**ATENTAMENTE**

C.\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre y firma de quien solicita el apoyo

**(Quien va a pagar el porcentaje marcado anteriormente)**

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

No. de control del alumno de quien solicita el apoyo

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Nombre de la carrera del alumno que solicita el apoyo

**Nota: Se adjunta copia del recibo institucional del pago del 100%.**