Xalapa, Ver., a xx de xxxx de 2022

**Dr. Darwin Mayorga Cruz**

**Director General**

**Consejo Veracruzano de Investigación científica y Desarrollo Tecnológico**

Por medio de la presente, yo, **(NOMBRE COMPLETO DE LA MADRE, PADRE, TUTOR O TUTORA)**, **(parentesco con el/la menor)** de **(NOMBRE COMPLETO DEL MENOR)**, AUTORIZO Y OTORGO PLENO CONSENTIMIENTO para que mi **(hija (o) o otro)** , quien es menor de edad, participe en el Concurso Veracruzano de Fotografía Científica, emitido por el Consejo Veracruzano de Investigación Científica y Desarrollo Tecnológico (COVEICYDET).

Se anexa a esta carta copia de mi identificación oficial y acta de nacimiento del o la menor de edad que avalan el parentesco mencionado.

Para cualquier duda o aclaración favor de comunicarse al teléfono xx xx xx xx xx

Sin más por el momento se extiende la presente carta a solicitud de la persona menor de edad y para los fines legales que juzgue convenientes.

A T E N T A M E N T E .

FIRMA
(NOMBRE COMPLETO)