

FORMATO DE DESISTIMIENTO

_____ del 2025

Señor(a)

Rector (a)

Institución Educativa _____

Asunto: Desistimiento Programa de Alimentación Escolar PAE

Yo _____, identificado con cedula de ciudadanía No. _____ padre/madre de familia acudiente de los estudiantes _____ del (los) grupo(s) _____ de la sede A, manifiesto mediante este documento de manera libre y voluntaria que desisto de mi interés para que mi hijo (a) reciban el complemento _____ del programa de alimentación escolar PAE que actualmente están entregando en la institución educativa, por motivo de _____. Por lo anterior, me comprometo como acudiente del beneficiario _____ a garantizar el aporte nutricional de un _____ el cual se encontraba recibiendo mi hijo en la institución educativa por medio del complemento _____ al cual hoy desisto de manera voluntaria.

Agradezco su colaboración.

Cordialmente,

Firma del padre/madre/o acudiente

Firma del beneficiario