



FORMATO DE DESISTIMIENTO P.A.E. 2026

_____ DEL 2026

LICENCIADO

MAURICIO SICACHA RODRIGUEZ

Rector

Institución Educativa Colegio Santa Cruz

Asunto: Desistimiento Programa de Alimentación Escolar PAE

Yo _____, identificado con cedula de ciudadanía No. _____ padre/madre de familia o acudiente del estudiante _____ del grupo _____ identificado con T.I. _____ de la sede única, manifiesto mediante este documento de manera **libre y voluntaria** que desisto de mi interés para que mi hijo (a) reciba el complemento ración tipo: AM____ Almuerzo____, del programa de alimentación escolar PAE que actualmente están entregando en la institución educativa, Por lo anterior, agradezco retirarlo del programa..

Cordialmente,

Nombres y Apellidos del acudiente

Firma del Acudiente

Nombres y Apellidos del beneficiario

Firma del beneficiario