**SOLICITUD DE SEPARACIÓN / INCORPORACIÓN AL SEGURO DE ESTUDIANTES IMSS**

Ocotlán, Jalisco a 18 de Agosto de 2022

**GABRIEL SÁNCHEZ ZARAGOZA**

**JEFE DEL DEPARTAMENTO DE SERVICIOS ESCOLARES**

**PRESENTE**

Derivado del decreto presidencial que señala que son sujetos de aseguramiento al IMSS las personas que cursen estudios de los tipos medio superior y superior en instituciones educativas del Estado y que no cuenten con la misma o similar protección por parte del propio IMSS o cualquier otra institución de seguridad social.

( ) **SI SOLICITO** al Instituto Tecnológico de Ocotlán, a través del Departamento de Servicios Escolares la inscripción al seguro de estudiantes, bajo protesta de decir verdad que no cuento con misma o similar protección por parte de cualquier institución de seguridad social.

( ) **NO SOLICITO** al Instituto Tecnológico de Ocotlán, la inscripción al seguro de estudiantes IMSS, dado que cuento con la misma o similar protección por parte de alguna institución de seguridad social**. Así mismo estoy consciente del riesgo que conlleva no estar afiliado a ningún servicio de seguridad social, comprometiéndome a que si en algún momento requiero la atención del IMSS, los solicitaré personalmente al Departamento de Servicios Escolares. El motivo actual por el que no solicito la afiliación al IMSS es porque:** \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_.

Atentamente

Nombre del estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Carrera: \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

Firma del estudiante \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_

**NOTA: Deberás adjuntar a este documento la impresión del paso 2, del portal del IMSS, https://www.gob.mx/afiliatealimss**