



Carta de aceptación de las condiciones y los criterios de selección

CDMX., a _____ de _____ de 2024.

**C. Director General de Política Educativa,
Mejores Prácticas y Cooperación
P r e s e n t e**

Por este conducto manifiesto expresamente a usted que acepto las condiciones y los criterios de selección que se determinen para ser elegible como candidato/a.

Asimismo, tengo conocimiento que concursaré en igualdad de condiciones con otros/as aspirantes, por lo que acepto que la resolución que se adopte en mi caso será definitiva e inapelable.

Declaro también que la información proporcionada por mi persona es verídica y que en caso de falsearla mi candidatura será invalidada automáticamente, sin posibilidad de reconsideración de esta.

Tengo conocimiento que en caso de resultar beneficiado/a con el apoyo de beca para el programa Jóvenes en Acción y de conformidad con lo dispuesto en la LEY FEDERAL DE TRANSPARENCIA Y ACCESO A LA INFORMACIÓN PÚBLICA GUBERNAMENTAL, la DGPEMPC-SEP hará pública la información relacionada a mi participación en el programa de becas, con lo cual no tengo objeción alguna.

Atentamente,

NOMBRE COMPLETO DEL/LA CANDIDATO/A

FIRMA

NOMBRE COMPLETO DEL
PADRE MADRE TUTOR/A

FIRMA