

LOGO

DIRECCION  
No. DE OFICIO  
LUGAR Y FECHA

NOMBRE Y CARGO DE LA O EL TUTULAR DEL  
CENTRO DE AISTENCIA SOCIAL MARGARITA MAZA DE JUAREZ

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

SOLICITUD DE RESGUARDO Y CUIDADO PARENTAL

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

FIRMA

\_\_\_\_\_  
NOMBRE DE LA O EL PROCURADOR DE LA  
PROCURADURÍA DE PROTECCIÓN A ADOLESCENTES, NIÑAS Y NIÑOS

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_