

COMPROBANTE PAGO DE PENSIÓN

El documento debe ser llenado por el dueño de la o administrador de la pensión o lugar donde resida.

Nombre del Alumno (a): _____

Nombre del (a) Dueño (a): _____

RUT. _____ Dirección _____

Comuna _____

Fono _____

• Servicio que Otorga:

☐

Sólo Hospedaje

☐

Alimentación

☐

Lavado y planchado

☐

Aseo

Pago Mensual: \$ _____

Fecha

Firma

Estoy dispuesto/a que esta situación sea corroborada por la Asistente Social que corresponde, en cualquier momento y a aceptar las medidas pertinentes.