

### COMPROMISO DEL CUIDADOR/A

En Santiago, a \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del \_\_\_\_\_, yo \_\_\_\_\_

Rut \_\_\_\_\_ con domicilio en \_\_\_\_\_

Comuna \_\_\_\_\_ teléfono \_\_\_\_\_ acepto ser cuidador/a, de  
\_\_\_\_\_ hijo/a del (la) estudiante de  
la carrera \_\_\_\_\_ de la Facultad de \_\_\_\_\_,  
comprometiéndome a:

1- Su cuidado los días;

\_\_\_\_\_ en  
horario: \_\_\_\_\_

2- Avisar de forma escrita el término del compromiso de su cuidado.

3- El monto mensual por esta prestación de servicio asciende a: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Firma cuidador/a

Obs: Se debe adjuntar fotocopia Carnet de Identidad de quien ejerce el cuidado de hijo/a