

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 _____

Pagó 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.