COMPROBANTE DE PAGO DE PENSIÓN

Declaro que el (la) estudiante_____
reside en mi casa habitación ubicada en _____

_____

Teléfono_____, pagando $ _____
mensuales lo que le otorga derecho a_____

_____

Declaro que la información entregada es fidedigna y puede ser verificada por el Servicio de Bienestar Estudiantil.

_____ _____

Nombre Completo Firma y Rut

Fecha:_____

Beauchef 850
Santiago -
Chile
Tel.:(56
2)9784262
(56
2)9784273
Fax :(56
2)6879231
(56
2)9784262