Trilce
COLEGIO

……, ……del 20……..

COMPROMISO DEL SEGURO ESCOLAR

Yo,……..

identificado con DNI Nro. ……padre/apoderado del alumno(a)……

del……. grado de Educación (Primaria – Secundaria) declaro lo siguiente:

Que se me ha informado oportunamente (diciembre 2019), que los padres de familia o apoderados entregarán una copia de la constancia de seguro o de ESSALUD al momento de matricular. De no contar con ello, tengo conocimiento que los padres o apoderados puedan acceder al seguro escolar a través de las diferentes opciones que ofrece el mercado.

Además tengo conocimiento que es su responsabilidad como padre de familia o apoderado, informar oportunamente en cualquier momento del año, a través de una carta dirigida al Director(a) del colegio, si su menor hijo(a) sufriera de alguna dolencia, enfermedad o alergia que impida el desarrollo normal de las actividades escolares.

Informo al Colegio lo siguiente.

_____ Que mi menor hijo(a), ya cuenta con un SEGURO. (Especificar).

Tipo de Seguro		Clínica u Hospitales	Teléfonos de emergencia
Privado			
Público			

_____ No cuento en la actualidad con un Seguro, y me comprometo a inscribir a mi menor hijo(a) en cualquier seguro privado o público. Caso contrario sé que mi menor hijo(a) será atendido en el Centro de Salud Público más cercano.

Me comprometo a entregar al Colegio una copia del registro de inscripción del seguro hasta el 30 de marzo del presente año.

_____

Firma del Padre de Familia o Apoderado