



## DECLARACION JURADA DE COMPROMISO DE PAGO

Yo, \_\_\_\_\_ identificado con  
DNI N° \_\_\_\_\_ y domiciliado en \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_ padre / madre y/o apoderado del niño  
(a): \_\_\_\_\_ del aula de  
\_\_\_\_\_. Declaro asumir el compromiso y responsabilidad del pago de  
pensiones por el servicio educativo que brinda la Institución Educativa “San Martín de  
Porres” de la ciudad de Reque, realizando el pago puntual en las fechas que nos indican.  
En virtud del cual, firmo el presente documento.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ del 2021

\_\_\_\_\_  
FIRMA DEL PADRE, MADRE O APODERADO

DNI: .....