



Compromiso de pago de cuota de ingreso de los padres y/o apoderados

El suscrito _____, identificado con DNI N° _____ y con domicilio en _____, en calidad de Padre, Madre, Apoderado o Benefactor, responsable del pago de las Pensiones Escolares a favor del Colegio Antonio Raimondi, por el/la menor: _____, identificado/a con DNI N° _____.

Me comprometo a:

PRIMERO. - A honrar el pago de la Cuota de Ingreso en el plazo indicado por el Colegio; y, a tener en consideración que el pago completo, oportuno y puntual de dicha Cuota de Ingreso permitirá al educando continuar en el Nivel siguiente de acuerdo con el siguiente cuadro:

NIVEL	MONTO (USD)	
	Externos	Hermanos, exalumnos, hijos de italianos
Inicial.....	\$ 2, 500.00	\$ 2, 000.00
1er grado.....	\$ 5, 500.00	\$ 4, 000.00
TOTAL.....	\$ 8, 000.00	\$ 6, 000.00

El responsable del pago (padre, madre, apoderado o benefactor del alumno) se compromete al pago total de cada nivel en forma oportuna **firmando las letras correspondientes**.

Asimismo, el responsable del pago manifiesta conocimiento expreso y aceptación irrevocable respecto del hecho que si corresponde pagar la Cuota de Ingreso para el siguiente nivel (Primaria) y no se cumple con el pago de la mencionada cuota de ingreso, el educando no podrá ser admitido al nivel correspondiente, incluso si hubiera cursado los niveles precedentes.

La Molina, ___ de _____ del 202__