

ANEXO 4

ACUSE

Entregar el presente anexo debidamente requisitado:

CICLO ESCOLAR 2026-2027

He leído, estoy de acuerdo y acepto lo establecido en el Convenio de Prestación de Servicios Educativos del Instituto Domingo Savio.

Sección: -----

Grado: -----

Nombre del alumno (a):

Nombre del padre o tutor: ----- Firma: -----

Nombre de la madre o tutora: ----- Firma: -----

Fecha:
