



## Instituto Crandon / Reinscripción 2023 / Fecha: .....

Cuenta ..... Estudiante .....

En 2023 cursará ..... grado de .....

### Responsables de pago según resoluciones 1486 y 2077/2011 DGI

CI .....

CI .....

Nombre .....

Nombre .....

Apellido .....

Apellido .....

Domicilio .....

Domicilio .....

Teléfono. ....

Teléfono. ....

Correo electr. ....

Correo electr. ....

Firma .....

Firma .....

Los abajo firmantes asumimos total solidaridad respecto de todo tipo de comunicación, documentación y/o autorización que se suscriba por uno o cualquiera de los mismos respecto de los servicios solicitados así como de las prestaciones económicas que devenguen los mismos. La solidaridad establecida subsistirá mientras estén pendientes de ejecución los servicios solicitados o los efectos que deriven de los mismos.

Nombre padre.....

Nombre madre.....

Apellido padre .....

Apellido madre .....

Domicilio .....

Domicilio .....

Teléfono .....

Teléfono .....

Correo electr. ....

Correo electr. ....

Firma .....

Firma .....