



IEP SAN JOSE  
Chaclacayo

## DECLARACIÓN JURADA SOBRE SEGURO ESCOLAR

Chaclacayo, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2021

**Señores  
Institución Educativa Particular “SAN JOSÉ”  
Presente.-**

Estimados Señores:

Comunicamos a ustedes que nuestro (a) menor hijo (a): \_\_\_\_\_, estudiante del \_\_\_\_\_ Grado del Nivel \_\_\_\_\_ cuenta con un Seguro Médico, el que será usado en caso de emergencia. De ser necesario, autorizamos el traslado de nuestro (a) menor hijo (a) a la Clínica que se encuentre más cercana a la Institución Educativa y se les solicita comunicarse a los teléfonos: \_\_\_\_\_. Si en el transcurso del año cambiáramos de número telefónico, comunicaremos a la I.E. en su debido momento.

**Nota.- La Institución Educativa Particular “San José” queda liberada de toda responsabilidad económica, si por alguna razón, el seguro no estuviera vigente.**

**Adjunto la fotocopia del carnet del estudiante, con vigencia hasta el 31 de diciembre del 2021.**

En caso que el Padre de Familia no cuente con el respectivo seguro, se compromete hasta antes de inicio de clases, informar al Colegio acerca del seguro que ha contratado o el que esté usando para su menor hijo (a); así como traer la documentación concerniente del mismo.

**Observaciones:**

.....  
.....  
.....

\_\_\_\_\_  
Firma del Padre

DNI.....

\_\_\_\_\_  
Firma de la Madre

DNI.....