

DM de Quito,

Señora Doctora
Paulina Jaramillo

ADMINISTRADORA DEL COLEGIO SÉNECA

Presente



Yo _____

con C.I. _____ Representante Legal del Estudiante _____

que cursará el año _____ autorizo para que mi representado SI NO

tenga el Seguro contra Accidentes (Raúl Coka Barriga).
En caso de autorizar **me comprometo** a cancelar el correspondiente (50\$) al momento de la matrícula 2025-2026 o conjuntamente con la pensión de septiembre 2025.

Atentamente,

NOMBRE

FIRMA

C.I.