

Yo \_\_\_\_\_ madre o

Nombre y Apellidos

padre de

Nombre y Apellidos del / la estudiante

con documento de identificación

y con

lugar de residencia en

declaro que

Provincia, cantón, distrito

entrego la suma mensual de ₡ \_\_\_\_\_, como aporte para su  
manutención y que no hemos realizado el trámite correspondiente para legalizar la  
pensión de alimentos ante el Juzgado de Familia.

Declaro que la información suministrada es fidedigna y asumo que, en caso de  
incurrir en alguna omisión, el beneficio que se solicita será revocado.

La presente declaración se firma a los \_\_\_\_\_ días, del mes \_\_\_\_\_ del año 20 \_\_\_\_\_, en la

ciudad de \_\_\_\_\_.

Provincia, cantón, distrito

Firma

Favor presentar la siguiente documentación:

- Documento de identificación por medio de foto o escaneo por ambos lados de quién entrega el aporte. (Obligarorio)
- Para quién entrega el aporte y tiene empleo formal debe adjuntar la constancia salarial del último mes.
- Información de residencia de ambos padres. (Obligatorio)
- Incluir las pensiones voluntarias que reciban todas las personas menores de edad del grupo familiar.

## ¡MÁS INFORMACIÓN!

Unidad de Bienestar Estudiantil  
Oficina de Planificación y Desarrollo,  
Salesianos Costa Rica

### CORREO

becas@cedesdonbosco.ed.cr

### TELÉFONO

+506 2222 – 2932

+506 7081 – 5465

### UBICACIÓN

Barrio Don Bosco Av. 4  
Calles 26-28