

colegio:.....

organización escolar:.....

de:.....a.....

**CONFIRMACIÓN DE PAGO
DE PERNOCTACIÓN**

Nombre y apellido de profesor:

Precio total por día con desayuno* €.....

con media pensión* €.....

con pensión completa* €.....

Precio por noche (sin desayuno)

Gastos por estudiante

Precio total por día con desayuno* €.....

con media pensión* €.....

con pensión completa* €.....

Precio por noche (sin desayuno)

.....
Lugar, fecha

.....
Firma y estampilla del alojamiento

* Por favor, marque con una cruz lo correspondiente