6.06 SERVICIO DE ENSEÑANZA FORMAL (CURRICULAR)

NL	DESCR	CODPS	QRECI	HOSEM	MESES	LUGOR	LUGPA	LUGAD	QUIEN		PCRAG
Número de Línea	**Tipo de enseñanza**	Código	**Quién recibe el servicio** (anote 99 si no es un miembro) N° del Miembro	**Duración del curso** Horas semanales	Meses por año	**Lugar** **1** País **2** Extranjero Origen	Pago	Adquisición	**Quién paga**	Código	**Si es pago compartido residencia del otro agente** 1 País 2 Extranjero
1											1 2
2											1 2
3											1 2
4											1 2
5											1 2
6											1 2
7											1 2
8											1 2
9											1 2

VAPPP	DESTI	FORPAA	INCL1 INCL2 INCL3 INCL4 INCL5 INCL6 INCL7 INCL8	DESTA	TESTAA	INSTI	PPAGA
Valor pagado o por pagar por el hogar Lps	**Forma de pago** **1** Contado **2** Tarjeta **3** Crédito **4** Adelantado **5** Adelantado con crédito	**Valor total de lo adquirido por el hogar** Lps	**Que incluye?** 1. Alimentación 8. Mensualidad 2. Utiles y materiales 3. Transporte 4. Otros pagos 5. Alojamiento 6. Pago de exámenes 7. Cuota asociación Padres de Familia Respuestas múltiples	**Tipo de Establecimiento:** **Indique el nombre el establecimiento, ubicación geográfica, tamaño, ejemplo:** Pre kinder Colegio Kinder Institutriz Escuela Universidad Escuelas agrícolas Otros	Código	**La institución es:** **1** Pública **2** Privada	**Porcentaje pagado** %
			1 2 3 4 5 6 7 8			1 2	
			1 2 3 4 5 6 7 8			1 2	
			1 2 3 4 5 6 7 8			1 2	
			1 2 3 4 5 6 7 8			1 2	
			1 2 3 4 5 6 7 8			1 2	
			1 2 3 4 5 6 7 8			1 2	
			1 2 3 4 5 6 7 8			1 2	
			1 2 3 4 5 6 7 8			1 2	
			1 2 3 4 5 6 7 8			1 2	