



OBRA SOCIAL DE LA ACTIVIDAD MINERA
RNOS 112400

ROSARIO 434/6 – (1424) - TEL.:(011) 4901-3277 - BUENOS AIRES

Rp./

Beneficiario:
(apellido y nombre completo)

Af. Nº / - CUIL Nº

Solicito rehabilitación especialidad:
(.....) sesión-es por semana / Total (.....) sesiones al mes.
Para el período comprendido entre el / / hasta el
..... / / inclusive.

Diagnóstico:

Fecha emisión: / /

Firma y sello del Médico Tratante