



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 INTEGRAL INTENSIVA MODULO MENSUAL**,
de acuerdo al detalle:

Área/s	Sesión-es semana	Total sesiones Mes
.....	(.....)	(.....)
.....	(.....)	(.....)
.....	(.....)	(.....)
.....	(.....)	(.....)
.....	(.....)	(.....)

Para el período del / / hasta el / / inclusive.

Diagnóstico:

Fecha emisión: / /

Firma y sello del Médico Tratante

