

Nota Justificación Beneficiario Sin Escolaridad

Córdoba, _____ de _____ de 20 __

Por medio de la presente informo que mi hijo/a _____

DNI: _____ beneficiario/a de esta obra social no se encuentra escolarizado ni concurre a institución educativa terapéutica por los motivos detallados a continuación _____

Firma del titular: _____

Aclaración: _____

DNI: _____