ANEXO 21
CARATULA DE INICIO DE TRÁMITE

DATOS DEL BENEFICIARIO CON CUD

NOMBRE Y APELLIDO:
DOCUMENTO: FECHA DE NACIMIENTO:
DOMICILIO:

DATOS DEL TITULAR DE LA OBRA SOCIAL

NOMBRE Y APELLIDO:
DOCUMENTO:
DOMICILIO:
TELÉFONO FIJO/CELULAR (INDICAR PREFIJO):
CORREO ELECTRONICO:

DATOS DEL TUTOR/RESPONSABLE DEL BENEFICIARIO

NOMBRE Y APELLIDO:
TELEFONO FIJO/CELULAR (INDICAR PREFIJO):
CORREO ELECTRONICO:

CRONOGRAMA DE ACTIVIDADES TOTALES: se deben incluir todo tipo de actividades ya sean con profesionales, escuela, centros de día, etc.

DESDE	HASTA	LUNES	MARTES	MIERCOLES	JUEVES	VIERNES	SABADO
7:_ _	8:_ _						
8:_ _	9:_ _						
9:_ _	10:_ _						
10:_ _	11:_ _						
11:_ _	12:_ _						
12:_ _	13:_ _						
13:_ _	14:_ _						
14:_ _	15:_ _						
15:_ _	16:_ _						
16:_ _	17:_ _						
17:_ _	18:_ _						
18:_ _	19:_ _						
19:_ _	20:_ _						
20:_ _	21:_ _						

PERSONAS AUTORIZADAS PARA LA FIRMA DE CONSTANCIA DE ASISTENCIA

Vinculo	Nombre y Apellido	Documento	Registro de Firma