

III B.



MUNICIPALIDAD DE SAAVEDRA
DEPARTAMENTO DE SALUD

CERTIFICADO

El profesional que suscribe certifica que él o la usuario(a)

Nombre: Valerie León Cadiz

Edad: 17 años

Rut: 21.801.035-0

Observaciones: Usuario asiste a sola de
rehabilitación para obtener un
diagnóstico de Dorsalgia

Se extiende el presente certificado a petición del interesado, para
ser presentado en:

Establishimiento Educacional.

Génesis Coldeom
Kinesióloga
18.223.797-7

Firma y Timbre del profesional

Saavedra, 30 de Septiembre del 2022