



PKA .

CONSULTORIO: Calle Alegre

CERTIFICADO MÉDICO

El Médico que suscribe, certifica haber examinado personalmente a don(a) Amanda
Chuque Hermosilla RUT: 25.779.242-0

Quien se encuentra en:



Buenas condiciones de salud



Reposo por: _____ días, con diagnóstico de: _____

se extiende el presente certificado a petición del interesado(a) para ser presentado en:

- En Colegio, motivo inasistencia cursada en las fechas (09/05/22-13/05/22) por cuadro Digestivo.

Rodrigo Ulloa Veloso
18 277 380-8
Nombre y Firma del Médico

Temuco, 30/05/22