

CERTIFICADO

3ºA

Fecha 20/8/15

El (la) Profesional que suscribe certifica que el (la) paciente:

Isidora Fonseca

debe permanecer en reposo.

Desde 20/8/15 Hasta 22/8/15

Sin actividad física durante 7 días

Por causa que se expresa a continuación,

Diagnóstico:

- Causas astorales
- Asma bronquial

Se extiende el presente certificado a petición del interesado para
que sea presentado en:

su colegio

~~Dra. Gloria Retamal V.
Pediatra Broncopulmonar
8.251.815-0~~

~~Médico tratante~~