

2°A



CONSULTORIO: P. nuevo

CERTIFICADO MÉDICO

El Médico que suscribe, certifica haber examinado personalmente a don(a) _____

Sofía Albornoz Conillo RUT.: 24622900-7

Quien se encuentra en:

☐

Buenas condiciones de salud

☒

Reposo por: 5 días, con diagnóstico de: Rinovirus
agudo

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

Colegio Providencia

Temuco, 31/8/2022

Juan Miguel Intero
Médico Generalista
RUT.: 1507849-8
Nombre y Firma del Médico