

CONSULTORIO: C-f. Nuevo

CERTIFICADO MÉDICO

El Médico que suscribe, certifica haber examinado personalmente a don (a) _____
Constanza Rivera R. RUT.: 23101.082-3

Quien se encuentra en:

- Buenas Condiciones de Salud
 Reposo Por: _____ días, con Diagnóstico de: _____
Seguimiento nutricional.

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

Colegio

Belen Parra Noriega
18182443-4
Nutricionista

Nombre y Firma del Médico

Temuco, 29-04-25.