

CERTIFICADO

EL MÉDICO QUE SUSCRIBE CERTIFICA QUE DON (A) Dante Vega Fernández ⁸⁰⁻⁹³⁵

- A) FUE ATENDIDO (A) PROFESIONALMENTE CON FECHA DE HOY A LAS HRS.
- B) CONSULTÓ EN ESTE SERVICIO ACOMPAÑANDO A SU HIJO (A) CON FECHA DE HOY A LAS HR
- C) SE ENCUENTRA EN CONDICIONES DE SALUD.
- D) SERÁ DADO DE ALTA CON FECHA PROBABLE EL
- E) DEBE PERMANECER EN REPOSO DESDE HASTA
- F) SÓLO PUEDE REALIZAR TRABAJO LIVIANO HASTA EL :
- G) NO PUEDE PARTICIPAR EN ACTIVIDADES DE EDUCACIÓN FÍSICA HASTA EL :
- H) DEBE VOLVER A CONTROL EL :
- I) DEBE CANCELÁRSELE PASAJES DE IDA Y VUELTA DESDE TOMÉ / LIRQUÉN, CON / SIN ACOMPAÑANTE

SE EXTIENDE EL PRESENTE CERTIFICADO PARA SER PRESENTADO EN : HOSPITAL DE TOMÉ

HOSPITAL DE LIRQUÉN / PENA

TRABAJO

COLEGIO

DIAGNÓSTICO :

Paciente se ve obligado a viajar

NOMBRE Y FIRMA MEDICO

Oll



TALCAHUANO Septiembre / 2024.