

SOLICITUD DE SUBSIDIO POR EMBARAZO.

Córdoba,//

Sres. del Consejo Directivo por medio de la presente, en mi calidad de matriculado, solicito se me otorgue el subsidio por embarazo para acreditar la eximición de la cuota de colegiación durante seis (6) meses. Adjunto a esta solicitud fotocopia del certificado médico.

1- Datos del Solicitante:

M.P.: _____

Apellido/s: _____

Nombre/s: _____

Teléfono Particular: _____

Celular: _____

E-mail: _____

3- Generalidades:

- a) Certificado médico de embarazo donde conste veinte (20) semanas de gestación.
- b) Si hubiera interrupción del embarazo, se tomará posterior a las veinte (20) semanas de gestación presentando certificado médico donde conste causa de la interrupción y tiempo de gestación.
- c) Los subsidios que no sean solicitados dentro de los 45 días que conste las veinte (20) semanas de gestación, perderán su vigencia, no pudiendo efectuarse reclamo de ninguna naturaleza en fecha posterior.

Las vías de entrega de la documentación pueden ser Presencial en la Calle Coronel Olmedo 35, Barrio Alberdi (Córdoba); o vía mail, ayudasolidaria@colodontcba.org.ar. En el caso que no se presente toda la documentación necesaria, será causante del RECHAZO DEL SUBSIDIO.

Firma

Aclaración

Tipo y N° de Documento