



SOLICITUD DE SUBSIDIO POR EMBARAZO

(Por favor Leer Reglamento de Subsidio)

San Juan _____

La que suscribe: _____

DNI: _____ Matricula Profesional N°: _____

Se dirige a la Comisión Directiva del Colegio Fisiokinésico De San Juan a los fines de solicitar que se me conceda el SUBSIDIO, por encontrarme en Estado de Embarazo , que otorga el Colegio Fisiokinésico de San Juan conforme al Reglamento que rige a los profesionales que representa.

Periodos de Subsidio:

30 días

45 días

60 días

A partir de la fecha: _____

(El profesional solicitante tendrá la opción de ir a la Caja Interprofesional de Previsión si desea que el periodo de inactividad quede eximido del pago de la boleta correspondiente a esos periodos subsidio por 30 o 60 días de inactividad - deberá informar por "Escrito" al Colegio para que no se le realice el descuento.

A los efectos de dar cumplimiento a lo establecido por el mencionado, adjunto constancia de PreNatal donde indica fecha probable de parto.

Sin otro particular, saludo a Ustedes muy atentamente.