



Obra Social Universidad Nacional de Rosario

Santa Fe 2579 – 2000 Rosario – Tel: 08103450413 int. 1600/2/3/4

E-mail: gestionpe@osunr.com.ar

DEPARTAMENTO DE GESTION DE PRESTACIONES ESPECIALES

HORARIOS DE LAS PRESTACIONES

Beneficiario

.....

Edad:

Fecha...../...../.....

Nombre de la Inst. Educativa a la que concurre:

.....

| Horario | Lunes | Martes | Miércoles | Jueves | Viernes |
|---------|-------|--------|-----------|--------|---------|
| De a | | | | | |
| De a | | | | | |
| De a | | | | | |
| De a | | | | | |
| De a | | | | | |
| De a | | | | | |
| De a | | | | | |
| De a | | | | | |

Se deberá completar con todas las actividades a realizar .

.....
Firma del Beneficiario/Representante

Firma y sello de todos los profesionales