Planilla de Traslados - 2026

Adjuntar este Documento en "original"
junto a la Factura o Recibo que emita

Experiencia y Solidaridad
OSPLAD
OBRA SOCIAL PARA LA ACTIVIDAD DOCENTE

Razón Social del Transporte .....

Dejo constancia que el Afiliado .....

Con domicilio en ..... *Fue trasladado durante el mes de* 2026

Hacia la prestación de ..... *Con domicilio en* .....

Día	Fecha	Firma del Titular o Tutor
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		

Día	Fecha	Firma del Titular o Tutor
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		

Día	Fecha	Firma del Titular o Tutor
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		

Día	Fecha	Firma del Titular o Tutor
Lunes		
Martes		
Miércoles		
Jueves		
Viernes		
Sábado		

Firma del Titular o Tutor _____

Aclaración .....

N° DNI _____

Importante:

Se deberá anexar 1 (una) Planilla por cada Destino que realice el Afiliado.
Ejemplo: Traslado a Escolaridad + Traslado a Kinesiología = Adjuntar 2 Planillas.