Módulo apoyo a la Integración escolar *(EQUIPO)*

Prescripción Médica
para Paciente con Discapacidad

Fecha 15/10/2026

Nombre y Apellido Rosa, Pérez

DNI N° 20.383.542

Diagnóstico Trastornos generalizados del desarrollo

Prestación Solicito Modulo Apoyo a la Integración Escolar(EQUIPO)

Período Desde Enero Hasta Diciembre 2027

Firma y Sello del Médico Tratante