

Aimogasta, 25 de Noviembre de 2024

Sra Vice Directora de la Escuela N°257 "Gral José de San Martín"

Prof. Mirian Mercado

S...../.....D

La que suscribe, docente de 1º grado Reyes, Daniela Veronica,DNI:24.428.939 , tiene el agrado de dirigirse a usted y por su intermedio a quien corresponda a efectos de comunicar y justificar mi inasistencia a dicha institución por el término de un día, siendo el mismo el día Lunes 25 de Noviembre y rigiéndome por el art.10.1 licencia por fallecimiento, parentesco sobrino, establecida en el boletín oficial de la Provincia de La Rioja Ley 9911.

Sin otro particular, me despido de usted muy atte.


Reyes, Daniela Verónica,
DNI:24.428.939

ACTA N°

FOLIO N°

TOMO N°

CERTIFICADO DEFUNCION

(RESERVADO PARA EL REGISTRO CIVIL)

El suscrito Dr. Romero Vanesa Silvina
que don: Reyes Lucas Alberto de sexo M Estado Civil Soltero
del Cónyuge: Profesión del fallecido: Empleado
en: P. Luogasta Calle: Pública
N° 5/N del Departamento: Arauco de la Provincia de: La Rioja
28 años de edad - L.E./L.C./D.N.I. N° 39.884.436
Cédula Identidad N°: Expedida por la Policía de:
de nacionalidad: Argentino Hijo de: Reyes, Alberto y de doña: Avila, Francisca
..... ha fallecido por: Atituvia Venhricolar
en (lugar fallecimiento) Hospital Enrique Vera Barros
el día 25 del mes de: Noviembre de 199 2024 a las horas 9:10
consta por: Haberle asistido
(Haberle asistido o reconocido el cadáver)
EN: Hospital Enrique Vera Barros
a los: 25 días del mes de: Noviembre de 199 2024

FIRMA DEL MEDICO Dra. Romero VanesaSELLO ACLARATORIO: Terapia Intensiva
MP/386

DATOS DEL MEDICO

APELLIDO Y NOMBRES: Romero Vanesa Silvina
DOMICILIO: Calle Madre Teresa y Olta N°: Teléfono N°:
MATRICULA PROFESIONAL N°: 3386 FOLIO: TOMO: