

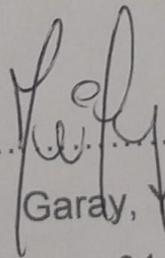
Chepes, miércoles 2 de octubre de 2024

Al Sr. Director C.E.J.A. "Ángel Vicente Peñaloza"
Prof. Albornoz, Sergio
S...../.....D

Me dirijo a Ud. a efectos de informarle que, a partir del día de la fecha, haré uso de licencia por el fallecimiento de mi padre según lo establece el Art. 10.1 de la Ley N° 9.911.

Adjunto a la presente, acta de defunción de mi padre.

Sin otro particular saludo a Ud. Atte.



Garay, Yesica Lorena

31.430.490

Prof. Lengua Ext. Inglés

Acta N°

Folio N°

Tomo N°

CERTIFICADO DE DEFUNCIÓN

(RESERVADO PARA EL REGISTRO CIVIL)

El suscrito Dr.: Vega Mario Belén
 CERTIFICA que don Oray José Rosario de sexo M Estado Civil _____
 Nombre del Cónyuge: _____ Profesión del Fallecido: _____
 domiciliado en: Santa Rita Calle: Brasil
 N° 3/11 del Departamento: Rosario Vera Peñolez de la Provincia de: La Rioja
 de: 66 años de edad - L.E. / L.C. / D.N.I. N° 11.138.337

Cédula Identidad N° _____ Expedida por la Policía de: _____
 de nacionalidad Argentina Hijo de: _____ y de doña: _____

_____ ha fallecido por: Paro cardiorrespiratorio
 en (lugar fallecimiento) Honorio Riego
 el día 02 del mes de: Octubre de 200 24, a las horas 19:47
 lo que consta por boleta crística

(Haberla asistido o reconocido al cadáver)

OTORGADO EN: Honorio Riego
 a los 02 días del mes de Octubre de 200 24

FIRMA DEL MEDICO
SELLO ACLARATORIO

DATOS DEL MEDICO

APELLIDO Y NOMBRES: Vega Mario Belén
 DOMICILIO: Calle AV. Fausto Quiroga N°: 1117 Teléfono N°: _____
 MATRICULA PROFESIONAL N°: 3401 FOLIO: _____ TOMO: _____