

PLANILLA DE PREALTA HOGAR

La presente planilla deberá ser confeccionada por el/la Familiar o Persona a cargo del ingreso al hogar en conjunto con la/el Responsable del Establecimiento. Consignar los datos requeridos con letra clara. La falta de cualquier ítem podrá ser motivo de rechazo.

DATOS DE LA PERSONA AFILIADA

Apellido y Nombres: _____ Edad: _____

DNI: _____ N° de Afiliación: _____

Teléfono: _____ Posee certificado de Discapacidad: SI NO

Coseguro: _____ Institución anterior: _____

GRUPO FAMILIAR O RESPONSABLE DEL INGRESO AL HOGAR

Apellido y Nombres: _____ Vínculo: _____

Domicilio: _____

Teléfonos: _____ / _____

GRUPO FAMILIAR O RESPONSABLE DEL INGRESO AL HOGAR

Nombre: _____

Responsable: _____

ESTABLECIMIENTO

Nombre: _____

Responsable: _____

Fecha estimativa de ingreso: ____ / ____ / ____

Firma y sello
(Responsable del establecimiento)

Firma y aclaración
(Afiliado/a o familiar a cargo)