

PLANILLA DE ASISTENCIA

OBRAS SOCIAL DE CONDUCTORES CAMIONEROS

particular	Apellido y Nombre:		N° Afiliado:	
	Prestación:		Mes:	Año:
	<u>FECHA:</u>	<u>FIRMA Madre/Padre/Tutor</u>		
1	/	/		
2	/	/		
3	/	/		
4	/	/		
5	/	/		
6	/	/		
7	/	/		
8	/	/		
9	/	/		
10	/	/		
11	/	/		
12	/	/		
13	/	/		
14	/	/		
15	/	/		
16	/	/		
17	/	/		
18	/	/		
19	/	/		
20	/	/		
21	/	/		
22	/	/		
23	/	/		
24	/	/		
25	/	/		
26	/	/		
27	/	/		
28	/	/		
29	/	/		
30	/	/		
31	/	/		
<u>ACLARACIÓN FIRMANTE</u>				
<u>DNI</u>				
<u>PARENTESCO:</u>			<u>FIRMA Y SELLO PROFESIONAL:</u>	