CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

FORMULARIO J

Ref. Expediente 142: Pechn:
La Junta Médica Descentralizada de (lugar) + + > 2 (
constituida por Ley 10.592, dictamina que el Sr./n: MURGHONISO ROSA
DILL: 4 582 778 Feeling to maintain 26/0/44 Februs 6/2000
Listado civil: Vice de Macionalidad: Angentine
Domicilia notual: 20640 1632
presenta:
A) DANO: (1) Etiologia y Diagnósticos Demencial 7700
- Deficiencia (Daño): Algheimes
1/15 4 18) Setemo Cognitivo hogresivo
seleniro Cofini uno
in discumcions: (i)
1(11+19) 2(29) 5(50) 6(60) 7(40)
C) DESVENTAJA: (Minusvalia) (1)
(1) (1) (1) (1) (1)
1(14) 5(5.2) 7(7.3)
(i) Grado de discapacidad o porcentaje del dano: (2) y (3) 95%
E) PARCIAL TOTAL TRANSITORIA PERMANENTE (4)
17) La discapacidad es de tipo VISCERAL MENTALIMOTORA AUDITIVA VISUAL (5)
C) Pronostico y posibilidades de Rehabilineion: (6).
Roservodo. No
11) La institución de CURATELA (7) se considera: Necesaria-trancesaria.
D. Plazo de Validez, del certificado (8): Pero = e le.
OF OSCAR A. GARCIA ALLENDI
DIRECTOR MEDICO ASOCIADO DIRECTOR MEDICO ASOCIADO
A CORAL TO THE PROPERTY OF THE
aclaración (9): Director del Hospital
10RGE ALEIANICO MEDICO MEDICO

PROVINCIA DE BUENOS AIRES MUNISTERIO DE SALUD.

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD	FORMULARIO 2
Fechn:	12/8/5
Fechn:	
	1- 10/
La Junta Médien Descentralizada de (lugai) constituida por Ley 10.592, dictamina que el Si Ja: Mu D.N.I.: 4.592.279 Fecha de nacimiento: Estado civil: Veude Bacionalidad: Domicilio actual: 20600 1632 presenta una discaplacidad/deficiencia médiea VISCERAL.	1200
constituida por Ley 10,592, dictamina que el St./a: Mu	rgion CO Resu.
D.N.L.: 4.592.298 Frehn de meiniente:	26/8/44 Ednd 6/00
Estado civil: Vaude Macionalidad	gen Crine
Domicilio neturi: Loberio 1632	The state of the s
SUAL; PARCIAL & TOTAL; PERMANENTE & TRANSIT	ORFA. (Inchar lo que no corresponda)
Se extiende et presente al internsado, en emp	limiento del artículo 3" da la Ley 10.592
en la ciudad de Tou C. a los	1111
cu la ciudad de Tou a los de 2005	, por el términa de:
y para la signiente finalidad:	
. Acompannic (SI) box	
	TO THE MORE
	UI, OSCAR A. GARCIA ALLENDE
	undipal R. Santamorin
Firma y aclaración	Director del Hospital
TORGE ALEIANORO LOPES	S
MEDICO MEDICO M. P. 92,928	