

Ministerio de Turismo y Deportes
Dirección Nacional de Turismo Social

1. DATOS

Nombre y Apellido: ORLIANA NAIR MELIS REJO
Domicilio del Titular: GABOTO TILAZ CASASIBI
Ciudad: CASANOVA Provincia: BUEENOS AIRES
Tipo y N° de Documento: DNT 47514248 Teléfono: 1155872540
Fecha de Nacimiento: 21/09/06

2. INFORMANTE

Titular Padre/Madre: Otros (especificar):

3. ANTECEDENTES

3.1. Tiene alguna enfermedad que requiera periódicamente tratamiento o control médico?
SI NO Cual?

3.2. Durante los últimos 3 años fue internado alguna vez? SI NO
Causa:

3.3. Tiene algún tipo de alergia: SI (*) NO
(*) Síntomas: ALERGIA A FACTOS ROJOS, ~~ROJOS~~
Recibe Tratamiento permanente? SI NO

4. TRATAMIENTOS

4.1. Recibe tratamiento médico? SI NO
Especificar:

4.2. Ha sido intervenido quirúrgicamente? SI NO Especificar:

4.3. Presenta alguna limitación física? SI NO Cuál:

5. VACUNAS (Indicar Cantidad de Dosis)

SABIN: Si BCG: Si SARAMPION: Si TRIPLE: Si COVID: Si

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON:

Nombre y Apellido: Lidia Elisa Gay Teléfono: 1139023304
Cobertura Médica: Teléfono:
N° Afiliado:

Lidia Elisa Gay
Firma

Ministerio de Turismo y
Deportes de la Nación
Dirección Nacional de
Turismo Social

**DECLARACION
JURADA**
Autorización viaje
menores

Lugar y Fecha: 24/10/2023 | Casanova

Señor
Ministro de Turismo y Deportes

Por la presente autorizo a mi hijo/a ORIANA NISIR MELGAREJO a participar del Programa de Turismo Social, que comprende la presentación de los servicios de hospedaje y alimentación y actividades didácticas recreativas en la Unidad Turística CHAPADMALAL, permaneciendo desde su partida hasta su regreso, bajo la custodia de los acompañantes de la delegación, Sras. / es Victoria Barredo, Daniela Cuervo, Felina Hernandez que asumirán la total responsabilidad sobre el cuidado de los niños.

Sin otro particular, saludo a Ud. atentamente,

Institución:

Emisión Podes Casanova Sur (SIPAD)

Fecha de ingreso:

19/11/2023.

[Firma]
Firma del padre/madre, tutor/a o encargado/a

Aclaración:

LISIA ELSA GAY

Domicilio:

CS Boto T. 3 CS 86 (San
Pedro B
UR 605)

Localidad:

D. CASNOVUS.

Provincia:

Buenos Aires

Tipo y N° doc:

DNI 24.213637

Teléfono:

11 3902 3304

Fecha de nacimiento el/la menor:

21/09/06

Tipo y N° documento el /la menor:

DNI. 47514748