

Solicitud de Autorización para Grupo Familiar Complejo Polideportivo Pueblo Esther - Rosario

Lugar y Fecha:

A: Subsecretaría de Deportes

Día Solicitado: / / (dd-mm-aa)

Debido a la creciente cantidad de casos positivos de COVID, para ingresar al Complejo se deberá presentar **INDEFECTIBLEMENTE** el **PASE SANITARIO**.
FASE COMPLETA 2 DOSIS

Datos del Solicitante:

Apellido y Nombre	Documento N°
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Empresa / Jubilado / Productor	Número de Afiliado	
	Sindicato	OSSEG
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>

Datos del Grupo Familiar

Apellido y Nombre	Documento N°	Parentesco	Fecha de Nacimiento	PASE SANITARIO (Mínimo dos dosis)
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>