

SECRETARÍA DE DEPORTES
COLEGIO MÉDICO TUCUMÁN
PRESENTE

**QUINCHO
DEL
CLUB MÉDICO**

De mi mayor consideración:

Tengo el agrado de dirigirme a Ud., a efectos de solicitar el **QUINCHO DEL CLUB MÉDICO** el día// desde horas.....hasta horas.....

En esa oportunidad se realizará

Lo saludo muy atentamente.-

.....
Firma y Sello

NOMBRE Y APELLIDO: _____

DOMICILIO: _____ **CP:** _____

TELÉFONO: _____

SOCIO N°: _____

.....
Recibí Autorización. Firma – Fecha.

IMPORTANTE:

1. El Socio en forma personal, deberá presentar en el Club Médico al momento de ocupar las instalaciones, la Autorización firmada por la Secretaría de Deportes, la que será entregada al Socio en Mesa de Entradas de Colegio Médico.
2. Se deja constancia que no podrá hacer uso de las instalaciones, en caso de no encontrarse presente en el mismo.
3. Hacerse cargo de las reparaciones y/o reposición de los elementos que sean deteriorados durante su presencia.

COLEGIO MÉDICO TUCUMÁN
Las Piedras 496
San Miguel de Tucumán

Por la presente, autorizado al Dr.
Socio N°: a realizar una reunión familiar en el **QUINCHO** del Club Médico el día
.....//..... desde horas....., hasta horas.....

Atentamente.

**SECRETARÍA DE DEPORTES
COLEGIO MÉDICO TUCUMÁN**

