

HISTORIA CLINICA de DISCAPACIDAD (Res. 1511/12)

Nombre y apellido: Quarino Gabriel

CUIT / CUIL: 20 / 56383502 / 9 Domicilio: Los Heros 1440

Fecha de nacimiento: 11 / 11 / 17 Edad: 8 años Sexo: mas Nacionalidad: argentino

Documento tipo y número: ONI 56383502 N° de beneficiario: 56.383502

Nombre y apellido de la madre, padre, tutor o encargado: Alfredo Gabriel Quarino

Diagnóstico: Trosismo del desarrollo del lenguaje y del habla. Trosismo específico del desarrollo de las habilidades escolares.

Plan terapéutico indicado: Fonoaudiología y psicopedagogía (Centro de atención integral de la salud), Psicología (Lic. Lucía Figoli)

(Módulos y detalle de las prestaciones solicitadas con indicación de prestador individual o institución que llevara adelante el tratamiento)

Razón social: -

Domicilio de atención: N. Schneider 2436 / 9 de Julio y Braum

Modalidad de concurrencia: Presencial. Psicólogo 1 sesión semanal; psicopedagogía y fonoaudiología 2 sesiones semanales de febrero a diciembre 2026.
(días, horarios, modalidad de asistencia: jornada simple o doble)

Para las modalidades de integración se deberá especificar: -

Nombre completo institución educativa común: -

Domicilio de la institución: -

Traslado: particular, automovil familiar

Origen: Los Heros 1440

Destino: N. Schneider 2436 / 9 de Julio y Braum

Tratamiento o especialidad de la prestación brindada en el destino del viaje: -

Kms recorridos por viaje: - Kms totales mensuales: -

Dependencia: si no Puntaje escala MIF: 86

Semestre 1° 2° AÑO: 20 26


Camila Bieri
MÉDICA PEDIATRA
M.P. 24313 - Reg. Esp. 02916283