



Sunchales, 16 de Junio de 2014

AT. CONSEJO DE LIBERANTE

S / D

Marcos Ezequiel Cuello, D N I 32.786.755, argentino, mayor de edad, por derecho propio, con domicilio en calle San Luis 571, B° SanCor, de la localidad de Sunchales, se presenta y respetuosamente dice:

I. OBJETO

Que viene por el presente a interponer formal solicitud de empleo amparándose en la Ley Provincial N° 9325, que establece el sistema de protección integral de los discapacitados y de la Ordenanza N° 2116/2011 análoga, a la mencionada. Persiguiendo que efectivamente, se promueva y garantice el pleno derecho de la dignidad e igualdad de los derechos, pudiendo acceder al pleno empleo de toda persona con discapacidad que quiera trabajar, haciéndose efectivo el trabajo, solicitando expresamente por la presente que se haga lugar al pedido, basándose en las normas mencionadas ut supra.

II. DOCUMENTOS

Se adjunta a la solicitud:

- a) Copia de DNI del Sr. Cuello Marcos Ezequiel.

MARCOS



PROVINCIA DE SANTA FE
Ministerio de Salud

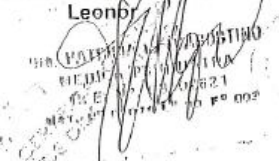
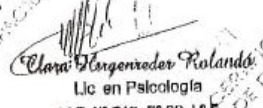
00432507-7

CERTIFICADO N°:

ARG-02-00032786755-20130517-20160517-SFE-228

CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD

Ley N° 24.901

APELLIDO Y NOMBRES: CUELLO MARCOS EZEQUIEL		
TIPO Y NRO DOC.: D.N.I. - M - 32786755	N° CUIT/CUIL: 30130517	
F/NACIMIENTO: 05/02/1987		
DIAGNOSTICO: Traumatismo intracraneal, no especificado Monoplejía de miembro superior		
DIAGNOSTICO FUNCIONAL:		
FUNCIONES CORPORALES: b144.2 b730.2		
ESTRUCTURAS CORPORALES: s730.261 s110.288		
ACTIVIDAD / PARTICIPACION: d850.23 d599.23 d299.12 d445.23 d699.23		
FACTORES AMBIENTALES: e399.+3 e599.+2		
ORIENTACION PRESTACIONAL:		
- REHABILITACION		
VENCIMIENTO:		
El presente certificado tiene validez hasta el: 17/5/2016		
El presente certificado no comprende la evaluación de la capacidad laboral.		
ACOMPANANTE:		
"En los casos en que el tipo de discapacidad lo requiera, el pase indicará que también se cubra al acompañante."		
Acompañante: SI		
LUGAR Y FECHA DE EMISION		
Lugar: Rafaela	Fecha emisión: 30/5/2013	
EMITIDO POR LA JUNTA EVALUADORA DE LA DISCAPACIDAD DE:		
Junta Rafaela		
PROFESIONAL D'AGOSTINO Patricia Leonor  Firma y sello	PROFESIONAL HERGENREDER ROLANDO Clara María  Firma y sello	PROFESIONAL SANMARTINO Patricia María  Firma y sello



2929630885

Para constatar la veracidad de este certificado
consulte la página WEB: www.discapacidad.gov.ar

 PROVINCIA DE SANTA FE Ministerio de Salud		00432507-7		 CERTIFICADO UNICO DE DISCAPACIDAD		 2929630885			
CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD		Ley N° 24.901		NRO. CERTIFICADO DE DISCAPACIDAD					
ARG-02-00032786755-20130517-20160517-SFE-228									
APELLIDO CUELLO		NOMBRES MARCOS EZEQUIEL		FECHA EMISION 30/5/2013		FECHA VTO 17/5/2016		ACOMPANANTE SI	
D.N.I. - M - 32786755		05/02/1987		PROFESIONAL D'AGOSTINO Patricia Leonor		PROFESIONAL HERGENREDER ROLANDO Clara María		PROFESIONAL SANMARTINO Patricia María	
TIPO/NRO DOCUMENTO		FECHA NACIMIENTO		Firma y sello		Firma y sello		Firma y sello	
Junta Rafaela				Firma y sello		Firma y sello		Firma y sello	
EMITIDO POR				Firma y sello		Firma y sello		Firma y sello	

IDARG32786755<5<<<<<<<<<<<<<<<<<<
8702056M2611228ARG<<<<<<<<<<<<<<<<<<6
CUELLO<MARCOS<EZEQUIEL<<<<<<<

DIGIT O PULGAR

OF IDENT.
8050

Cs. A. Florencio Randatto

Ministerio del Interior
Documento con firma digital. Contenido emitido por Ajusta