



**OSEIV**

Obra Social Empleados  
de la Industria del Vidrio

RNOS 1-2240-1 -AV. CARABOBO 217  
TEL: (011)4632-5161/6617- (CP1406) CABA  
[discapacidad@oseiv.com.ar](mailto:discapacidad@oseiv.com.ar)

FORMULARIO 11.3

### ACTA ACUERDO INTEGRACION

(sólo si se solicita la prestación)

La Institución/Equipo \_\_\_\_\_

se compromete a realizar la integración del/la niño/a \_\_\_\_\_

bajo la responsabilidad de la Maestra Integradora:

\_\_\_\_\_

LUGAR DONDE SE REALIZA LA INTEGRACIÓN:

\_\_\_\_\_

DÍAS de concurrencia de la Profesional a la Escuela Común:

\_\_\_\_\_

HORARIO de concurrencia de la Profesional a la Escuela Común:

\_\_\_\_\_

DÍAS de concurrencia del Beneficiario a la Escuela Común:

\_\_\_\_\_

HORARIO concurrencia del Beneficiario a la Escuela Común:

\_\_\_\_\_

Los abajo firmantes, manifestamos conformidad y consentimiento a los \_\_\_\_\_ días del mes de \_\_\_\_\_ de 2024.

Firma y sello  
Establecimiento Educativo Común

Firma y sello Equipo/Maestro de apoyo

Firma y Aclaración Titular de la Obra Social

Firma y Aclaración  
Madre/Padre