





Federación Gráfica Bonaerense Obra Social del Personal Gráfico

# INSCRIPCIÓN digital y papel: Desde el 22 de Noviembre hasta el 29 de Diciembre del 2025



Compañera, compañero seleccione sólo una opción de inscripción, la que le parezca más conveniente. En formato de papel o formato virtual, recuerde que la inscripción virtual se habrá hecho solo si recibe la respuesta automática del mail que dice, usted ingreso estos datos - conserve ese e-mail- . Y recuerde chequear la casilla de correo periódicamente por cualquier eventualidad.

#### COMPAÑERA COMPAÑERO TENES 3 OPCIONES PARA RETIRAR EL KITDETÚHIJO/A

# 1) PRIMERA OPCIÓN:

Completás la planilla con la documentación adjunta, respetando cierre de inscripción, se la entregás a **tú delegado o asesor,** para que el Kit te lo lleven a tú taller a partir del **26** de Enero hasta el **23** de Febrero del 2026. **CIERRE DE INSCRIPCIÓN PARA TODAS LAS OPCIONES 29 -12-2025** 

#### 2) SEGUNDA OPCIÓN:

Completás la planilla con la documentación adjunta, te acercás a la Secretaria de Asistencia Social - tercer piso- a partir del **22** de noviembre hasta el **29** dediciembre de 2025 dejas los papeles acreditando la inscripción y a partir del **26-02-26** puede retirar su kit. Horario: 09:00 a 16:00 horas, dirección: Paseo Colón 731 CABA.

# 3) TERCERA OPCIÓN:

Completás la planilla con la documentación adjunta, lo acercás a la Sede respetando la fecha de inscripción a partir del **26** de Enero del 2026 hasta el **23** Febrero del 2026 - vas a poder retirar tu kit previa coordinación vía telefónica con la sede seleccionada.

- Compañera/o, es importante completar todos los datos que se solicita en la planilla tanto en la parte ORIGINAL como el DUPLICADO.
- Recuerde ante cualquier duda escribirnos al e-mail: asistenciasocialfgb2020@gmail.com
- El beneficio es para hijos/as de afiliado/a, No nietos/as.
- Las familias ensambladas los niños/as deberán tenerlos a cargo en la O.S.P.G o mismo domicilio que el titular, acreditando el mismo, presentando fotocopias frente y dorso de los DNI titular y niños/as.

La inscripción es digital o papel, desde el 22/11/25 a 29/12/25

Tenes 38 días para inscribirte.

El plan abarca: PREESCOLAR, PRIMARIA PREESCOLAR, PRIMARIA (Hasta los 18 años) SECUNDARIA. (Hasta los 18 años) TITULAR ESTUDIANTE

## Atención Novedades!!

Este año incorporamos a trabajadores/as que estén cursando sus estudios primarios y secundarios, Entendiendo que el derecho a la educación es una herramienta fundamental para un desarrollo integral e inclusivo, la Comisión Directiva tiene como objetivo incentivar- en diversas áreas y modos- la constante formación de nuestros/as compañeros/as.

**No** entregamos guardapolvo preescolar, solo guardapolvos blancos siguientes talles 8,10,12,14,16 y 18.

Observe el ejemplo de selección de talle para cada hijo/a .

Atención: consulte para la compra de guardapolvos con descuento.

		cor se			culo ado	,
8	10	12	14	16	18	
8	10	12	14	<b>(16)</b>	18	
8	(9)	12	14	16	18	
8	10	12	14	16	18	
(8)	10	12	14	16	18	•
8	10	12	(14)	16	18	
8	10	(12)	14	16	18	



Federación Gráfica Bonaerense Obra Social del Personal Gráfico

## PLAN ESCOLAR SOLIDARIO 2026

# INSCRIPCIÓN digital y papel: Desde 22/11/25 al 29/12/25





Apellido y Nombr	·e:									
Afiliado/a F.G.B. I	N°	Afiliado/a C	.S.P.G. N°							
DNI:										
e-mail:		Те	el.: o Cel.:							
		jos/as o titular estudiante								
	lo/Nombre	N° DNI	Edad	Grado que asistirá 2026				ı un ecci		
- 4			Luau	40.04.14.2020				14		Т
										4
					8	10	12	14	16	
					8	10	12	14	16	
					8	10	12	14	16	
										_
					8	10	12	14	16	_
					8	10	12	14	16	
					8	10	12	14	16	
		· · · · · · · · · · · · · · · · · · ·					<u> </u>	Noi	rto.	-
Marque con una X fo	rma de entrega del kit: (	OPCIÓN 1 RETIRO EN MI TALLER						Sur		-
OPCIÓN 2 RETIRO F	PERSONALMENTE CAS	SA CENTRAL OPCIÓN 3 RE	TIRO PERSO	NALMENTE C	ASA	ZO		-		1
								Moı	ron	-
		Secretaría de Asistencia Social y T	urismo					•		
	Federaci	ón Gráfica Bonaerense Obra Social del	Personal Gráfic	0		•	2,		5.	
(FGB)		PLAN ESCOLAR SOLIDARI	O 2026				X	1		
		DATOS DELCOMPAÑERO/A AFII	LIADO/A					lico		
Гтория				0 D / A						)
Empresa:										
	e:									
	e:									
Afiliado/a F.G.B. N	e:	Afiliado/a O.								
Afiliado/a F.G.B. N	) <sup>°</sup>	Afiliado/a O.	S.P.G. N°							
Afiliado/a F.G.B. N DNI:e-mail:	9:  °	Afiliado/a O. Tel	S.P.G. N°							
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	i°ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°	Grado que	 	arca	ır co			
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	9:  °	Afiliado/a O. Tel	S.P.G. N°		M: e	arca	ır co	n ur	n cir	···
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	i°ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°	Grado que	 	arca I tall	r co le se	n ur	n cir	7
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	i°ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°	Grado que	M: e	arca	r co le se	n ur	n cir	7(
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	i°ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°	Grado que	Mi e	arca I tall	12	n ur	n circion	T(
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	i°ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°	Grado que	Ma e 8 8 8	arca I tall 10 10	12 12	n ur 14 14	16 16	7(1)
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	i°ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°	Grado que	Ma e 8 8 8 8	10 10 10	12 12 12	n ur elecc 14 14 14	16 16	TO IS
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	i°ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°	Grado que	Ma e 8 8 8	arca I tall 10 10	12 12 12	n ur 14 14	16 16	TO IS
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	i°ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°	Grado que	Ma e 8 8 8 8	10 10 10	12 12 12 12	n ur elecc 14 14 14	16 16 16	7(1)
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	i°ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°	Grado que	M; e 8 8 8 8 8	10 10 10 10 10	12 12 12 12 12	n ur 14 14 14 14 14	16 16 16 16	;
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet	i°ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°	Grado que	Mare 8 8 8 8 8 8	10 10 10 10	12 12 12 12 12	n ur blecc 14 14 14 14 14 14	16 16 16 16 16	
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet Apellio	ficiario/a del plan hi	Afiliado/a O Tel	S.P.G. N°  Edad	Grado que	Mare 8 8 8 8 8 8	10 10 10 10 10	12 12 12 12 12	n ur lelecc 14 14 14 14 14 14	16 16 16 16 16	
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benef Apellio  Marque con una X fo	ficiario/a del plan hi	jos/as o titular estudiante.  N° DNI  OPCIÓN 1 RETIRO EN MI TALLER	S.P.G. N°  Edad	Grado que	M; e 8 8 8 8 8 8 8	10 10 10 10 10 10	12 12 12 12 12 12	n ur lelecco	16 16 16 16 16	
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet Apellia  Marque con una X fo	ficiario/a del plan hi do/Nombre  prma de entrega del kit: PERSONALMENTE CAS	jos/as o titular estudiante.  N° DNI  OPCIÓN 1 RETIRO EN MI TALLER	ETIRO PERSO	Grado que asistirá 2026	M; e 8 8 8 8 8 8 8	10 10 10 10 10 10	12 12 12 12 12 12	14 14 14 14 14 14 14 14 16 17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	16 16 16 16 16 16	13
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benet Apellia  Marque con una X fo OPCIÓN 2 RETIRO otocopia de Carnet Sino otocopia del último reciti	ficiario/a del plan hi do/Nombre  prma de entrega del kit: PERSONALMENTE CAS dical Actualisado. bo de sueldo.	OPCIÓN 1 RETIRO EN MI TALLER SA CENTRAL OPCIÓN 3 RI Documentación Indispensable	ETIRO PERSO	Grado que asistirá 2026	M. e 8 8 8 8 8 8 8	10 10 10 10 10 10	12 12 12 12 12 12	14 14 14 14 14 14 14 14 16 17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	16 16 16 16 16 16 16	
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benef Apellia  Marque con una X fo OPCIÓN 2 RETIRO  otocopia de Carnet Since otocopia del último recibi otocopia de Carnet de la	ficiario/a del plan hi do/Nombre  prma de entrega del kit: PERSONALMENTE CAS dical Actualisado. bo de sueldo. a OSPG de cada hijo/a.(del L	OPCIÓN 1 RETIRO EN MI TALLER SA CENTRAL OPCIÓN 3 RI Documentación Indispensable	ETIRO PERSO	Grado que asistirá 2026	M. e 8 8 8 8 8 8 8	10 10 10 10 10 10	12 12 12 12 12 12	14 14 14 14 14 14 14 14 16 17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	16 16 16 16 16 16 16	13
Afiliado/a F.G.B. N DNI: e-mail:  Datos del benef Apellia  Marque con una X fo OPCIÓN 2 RETIRO  otocopia de Carnet Since otocopia del último recibi otocopia de Carnet de la	ficiario/a del plan hi do/Nombre  prma de entrega del kit: PERSONALMENTE CAS dical Actualisado. bo de sueldo. a OSPG de cada hijo/a.(del L y dorso titular y niño/a, Partid	OPCIÓN 1 RETIRO EN MI TALLER SA CENTRAL OPCIÓN 3 RI Documentación Indispensable	Edad  Etiro Perso  : de No perteneces/as a cargo)	Grado que asistirá 2026  DNALMENTE Corer a nuestra OSA	Mark 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8	10 10 10 10 10 10	12 12 12 12 12 12	14 14 14 14 14 14 14 16 17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	16 16 16 16 16 16 16 17 16	
Afiliado/a F.G.B. Non DNI:e-mail:	ficiario/a del plan hi do/Nombre  prma de entrega del kit:  PERSONALMENTE CAS dical Actualisado. bo de sueldo. a OSPG de cada hijo/a.(del L y dorso titular y niño/a, Partid regular.	OPCIÓN 1 RETIRO EN MI TALLER SA CENTRAL OPCIÓN 3 R Documentación Indispensable  DNI frente y dorso niño/a, titular en caso da de Nacimiento, Tutela (En casos de hijo	ETIRO PERSO:  de No perteneces/as a cargo)	Grado que asistirá 2026	Mark 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8 8	10 10 10 10 10 10	12 12 12 12 12 12	14 14 14 14 14 14 14 16 17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	16 16 16 16 16 16 16 17 16	
Afiliado/a F.G.B. Non DNI:	ficiario/a del plan hi do/Nombre  prma de entrega del kit:  PERSONALMENTE CAS  dical Actualisado.  bo de sueldo.  a OSPG de cada hijo/a. (del L y dorso titular y niño/a, Partid regular.	OPCIÓN 1 RETIRO EN MI TALLER SA CENTRAL OPCIÓN 3 RI Documentación Indispensable	ETIRO PERSO:  de No perteneces/as a cargo)  ente con so sin la	Grado que asistirá 2026  DNALMENTE Corer a nuestra OSA	M. e 8 8 8 8 8 8 8 PG).	10 10 10 10 10 10	12 12 12 12 12 12	14 14 14 14 14 14 14 16 17 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18 18	16 16 16 16 16 16 16 17 16	is is