

Centro de Formación Profesional 409 -Quilmes

ESTUDIOS MEDICOS (según Res. 1644/7)

Apellido y Nombre:			
Matriculado en: Quilmes <input type="checkbox"/> Berazategui <input type="checkbox"/> Florencio Varela <input type="checkbox"/>			
Fecha de Nacimiento:	D.N.I.:	Edad:	Estado Civil:
Domicilio:	Localidad:	Nº de Teléfono:	
Altura:	Peso:	Edad:	

ESTUDIOS MEDICOS:	SI	NO	Observaciones
Vacuna doble (Antidiftérica y Antitetánica)			
Vacuna Hepatitis B			
BCG a los menores de 20 años.			
Grupo sanguíneo			Grupo: Factor:
Análisis de orina completo.			
Hemograma.			
Eritrosedimentación.			
VDRL.			
Glucemia.			
Uremia.			
Investigación de enfermedad de Chagas - Mazza.			
Abreu grafía o radiografía de tórax con informe.			
Ergometría.			
Audiometría.			

.....

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO

FECHA: __/__/____

Nota:

Para resguardar la salud de las aspirantes o alumnas que se encuentren en estado de gravidez y para evitar problemas que afecten el normal proceso de gestación se determina:

- a) Es obligación de las aspirantes manifestar por escrito al momento del ingreso que no se encuentran en estado de gravidez.
- b) Las alumnas deben hacer saber a la institución por escrito su estado de embarazo en cuanto este sea de su conocimiento.
- c) Las aspirantes y/o alumnas embarazadas no podrán realizar actividad física, como tampoco iniciar o continuar cursando las materias prácticas.

Declaro que los datos que anteceden aportados por mí, son la fiel expresión de la verdad y constituye carácter de "Declaración Jurada".

.....

FIRMA Y ACLARACIÓN DEL ALUMNO