

XXX CURSO DE HABILITACIÓN PARA GUARDAPARQUE ASISTENTE (G 2)
FORMULARIO DE APTITUD PSICOFÍSICA

FORMULARIO DE APTITUD PSICOFÍSICA

**Curso de Habilitación para
Guardaparques Nacionales (G2)**



DATOS PERSONALES

APELLIDO	NÚMERO	DNI
----------	--------	-----

Padece o padeció alguna de estas enfermedades o dolencias (SI - NO) (A completar por el postulante con carácter de declaración jurada)			
Tos	Cólicos renales	Pérdida de conocimiento	
Tuberculosis	Infecciones urinarias	Depresión	
Falta de aire	Regurgitaciones	Dolores Óseos	
Enfermedades de pulmón	Acidez	Fracturas	
Escupe sangre	Parasitosis	Lumbalgias	
Asma	Antec. de problemas renales	Traumatismos	
Alergias	Epigastralgias	Hernia de disco	
Palpitaciones	Antec. Hepatitis	Diabetes	
Dolor de pecho	Sangre en Orina	Enfermedades de tiroides	
Hipertensión	Dolor de cabeza	Cirujías	
Intoxicaciones	Convulsiones	¿Cuáles?	
Aumento grasas	Temblores	Importante	
Úlceras gastroduodenales	Neuralgias	otras:	
Diarreas	Alteraciones del sueño		
..... Aclaración del Postulante	 DNI Firma

EXAMEN FÍSICO (A completar por el profesional médico)			
Examen	Si	No	Observaciones
Examen físico General			
Radiografía <small>RX de Tórax (F) RX de columna cervical (F y V) RX de columna lumbosacra (F y P) Todas con informe radiológico</small>			
Análisis de Sangre <small>Hemograma completo - Eritrosedimentación Urea - Creatinina Serología: VIH, toxoplasmosis, brucelosis</small>			
Análisis de Orina			
Electrocardiograma			
Agudeza Visual <small>Cercana y lejana</small>			
Estudio Neurológico y Psicológico			
..... Nombre del Profesional Médico	 Matrícula Firma
Establecimiento de Salud:		Domicilio:	

NOTA: Adjuntar informes de los análisis y estudios realizados

En, a los del mes de de 201...-



República Argentina - Poder Ejecutivo Nacional
2018 - Año del Centenario de la Reforma Universitaria

Hoja Adicional de Firmas
Anexo

Número:

Referencia: ANEXO III

El documento fue importado por el sistema GEDO con un total de 1 pagina/s.