

APELLIDO Y NOMBRE	_____	SEXO	_____	EDAD	_____
FECHA DE NACIMIENTO	____/____/____	DNI	_____	TELÉFONO	_____
DOMICILIO	_____				
LOCALIDAD	_____	PROVINCIA	_____	NACIONALIDAD	_____

Completar con letra clara e imprenta.

EXÁMEN CARDIOLÓGICO

AP. CARDIOVASCULAR FC TA

INFORME DE ECG (*adjuntar ECG*)

APTO	SI NO	PARA CONDUCIR VEHÍCULOS	PROFESIONALES NO PROFESIONALES
MARQUE CON UN CÍRCULO SEGUN CORRESPONDA			

CÓRDOBA DE AÑO

FIRMA Y SELLO PROFESIONAL

EXÁMEN CLÍNICO

LABORATORIO (*adjuntar GRUPO Y FACTOR SANGUÍNEO, CITOLÓGICO COMPLETO, GLUCEMIA EN AYUNAS, ERITOSSEDIMENTACIÓN, UREMIA, CREATININA, PERFIL LIPÍDICO Y ORINA COMPLETA*).

AP. RESPIRATORIO

AP. ENDOCRINO (*peso*) IMC

AP URINARIO

SIST. OSTEO MIO ARTICULAR (talla)

ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS

MEDICACIÓN ACTUAL, DURACIÓN Y DOSIS

OBSERVACIONES

APTO	SI NO	PARA CONDUCIR VEHÍCULOS	PROFESIONALES NO PROFESIONALES
MARQUE CON UN CÍRCULO SEGUN CORRESPONDA			

CÓRDOBA DE AÑO

FIRMA Y SELLO PROFESIONAL

ORL CAPACIDAD AUDITIVA (*solo derivar con compromiso auditivo*)

COMPROMISO DE LA AUDICIÓN	SI NO	AUDIOMETRÍA TONAL	SI NO
DERIVACIÓN ESTUDIOS AUDIOLÓGICOS	SI NO	LOGOAUDIOMETRÍA	SI NO
MARQUE CON UN CÍRCULO SEGUN CORRESPONDA			

OBSERVACIONES/DIAGNÓSTICO

EXÁMEN OFTALMOLÓGICO

CAMPO VISUAL

AGUDEZA VISUAL (*lejos*) OD OI

OBSERVACIONES

APTO	SI NO	PARA CONDUCIR VEHÍCULOS	PROFESIONALES NO PROFESIONALES
MARQUE CON UN CÍRCULO SEGUN CORRESPONDA			

CÓRDOBA DE AÑO

FIRMA Y SELLO PROFESIONAL

Completar con letra clara e imprenta.

INFORME DE EVALUACIÓN PSICOLÓGICAS

APELLIDO Y NOMBRE

DNI EDAD

TÉCNICAS IMPLEMENTADAS Entrevista psicológica - Test de Bender (sugerido).

OTRAS TÉCNICAS IMPLEMENTADAS

ÁREA MANIFIESTA

PENSAMIENTO / SENSOPERCEPCIÓN / JUICIO

AFFECTIVIDAD / CONTROLES DE LOS IMPULSOS

FUNCIONES COGNITIVAS

TRASTORNOS RELACIONADOS CON SUSTANCIAS

ANTECEDENTES DE CONSUMO / ABUSO / DEPENDENCIA DE ALCOHOL y/o DROGAS

OBSERVACIONES y/o AMPLIACIÓN (adjuntar informe)

DERIVACIÓN NEUROPSICOLÓGICA	SI NO	DERIVACIÓN PSIQUIÁTRICA	SI NO
-----------------------------	---------	-------------------------	---------

MARQUE CON UN CIRCULO SEGUN CORRESPONDA

CONCLUSIONES

REPRESENTA UN RIESGO EN LA VÍA PÚBLICA	SI	NO	PROFESIONAL	APTO	NO APTO
AUTOMÓVILES / MOTOVEHÍCULOS	APTO	NO APTO	NO PROFESIONAL	APTO	NO APTO

MARQUE CON UN CIRCULO SEGUN CORRESPONDA

OBSERVACIONES

CÓRDOBA DE AÑO

FIRMA Y SELLO PROFESIONAL

NO LLENAR

SI APTO

NO APTO

TIEMPO DE VALIDEZ

OBSERVACIONES

CÓRDOBA DE AÑO

FIRMA Y SELLO PROFESIONAL