

DECLARACIÓN JURADA

DATOS PERSONALES:

Nombre y apellido:.....

Fecha de nacimiento:..... Edad:.....

Domicilio.....

Teléfono Fijo:..... Celular:.....

E-mail.....

Ocupación:.....

Estado civil:.....

¿Fumás?..... ¿Cuánto?.....

¿Tomás medicamento? SÍ NO ¿Cuáles?.....

ANTECEDENTES MÉDICOS: INDICAR CON UNA X

ASMA

DIABETES

EPILEPSIA

FRACTURAS

HIPOTIROIDISMO

HIPERTENSIÓN

¿Cuáles?.....

CONVULSIONES

OPERACIONES QUIRÚRGICAS

INFECCIONES URINARIAS

HIPERTIROIDISMO

OTROS DATOS IMPORTANTES

PROBLEMAS COLUMNA VERTEBRAL ¿Cuáles?

.....

PROBLEMAS OSEOS ¿Cuáles?.....

.....

PROBLEMAS CARDÍACOS

.....

ALERGIAS:

MEDICAMENTOS:.....

OTRAS:.....

EXAMEN FÍSICO

PESO: ALTURA:

DECLARACIÓN JURADA

YO.....DNI.....

DECLARO QUE LOS DATOS CONSIGNADOS SON CORRECTOS Y VERDADEROS.

FECHA...../...../.....

.....

FIRMA Y ACLARACIÓN