



MUNICIPALIDAD DE *CAPIÓVI*
Tel. 03743-493003-331 – C.P.3332
E-mail casillamunicipiovi@gmail.com
E-mail capiovimuni@gmail.com
Provincia de Misiones, Argentina,



PLANILLA ESPECIAL PARA OBTENCIÓN DE CARNET SANITARIO (CONTROL MÉDICO)

ESTUDIOS REALIZADOS			PARÁMETROS NORMALES		Observaciones
	SI	NO	SI	NO	
1. Hemograma completo					
2- Análisis de velocidad de sedimentación globular.					
3- Ensayo VDRL (SÍFILIS)					
4- GRUPO SANGUÍNEO	GRUPO:		FACTOR:		
5- Calendario de vacunación completo	SI	NO			

LA PRESENTE CERTIFICACIÓN DE SALUD TIENE POR OBJETO DEJAR CLARAMENTE ESTABLECIDO SU ESTADO DE SALUD PARA EL OTORGAMIENTO DEL CARNET SANITARIO, DE ACUERDO LO ESTABLECEN LOS ESTUDIOS CLÍNICOS REALIZADOS.

LOS DATOS CONSIGNADOS EN LA PRESENTE ADQUIEREN FUNDAMENTAL IMPORTANCIA YA QUE EL MUNICIPIO NO SE HARÁ RESPONSABLE ANTE SINIESTROS QUE PUEDAN SER CAUSADOS POR LA DOLENCIA EXPUESTA U OTRAS NO CONOCIDAS POR EL TITULAR.

Observaciones

Firma del Solicitante:.....

Aclaración:.....

DNI:.....

Lugar y Fecha:.....

Firma y sello del Médico

Profesional interviniente