



Provincia del Chubut
Jefatura de Policia
Division Sanidad

Programa de Mantenimiento de la Condición Física del Personal Policial

Anexo 3.6 Resolución N° 291/16 JP-DRH-(AIP)

LEGAJO N°

FECHA DEL EXAMEN / /

.APELLIDO Y NOMBRE:									
FECHA DE NACIMIENTO / /			LUGAR			EDAD			
DOC. DE IDENTIDAD N°:					DEPENDENCIA:				
DOMICILIO									
ESCALAFON							ULTIMO EXAMEN / /		
EXAMEN CLINICO									
BIOMETRIA		ALTURA		PESO		CONSTITUCION FISICA		IMC	
PRESION ARTERIAL / /			FULSO		RITMO				
NORMAL				ANOR.		DESCRIPCION / DIAGNOSTICO			COD.
						CABEZA-CARA - CUELLO - CABELLO			
						TORAX Y PULMONES			
						CORAZON			
						SISTEMA VASCULAR (váricos)			
						ABDOMEN (Hernia)			
						ANO Y RECTO (Hemorroides, Fístulas, Etc)			
						SISTEMA ENDOCRINO			
						SISTEMA GENITO-URINARIO			
						EXTREMIDADES SUPERIORES			
						EXTREMIDADES INFERIORES			
						COLUMNA VERTEBRAL			
						PIEL - TATUAJES - CICATRICES - NEVUS			
						ESTADO EMOCIONAL			
FIRMA DEL PROFESIONAL									
LABORATORIO		NORMAL		ANORMAL		DESCRIBIR			COD.
FIRMA DEL PROFESIONAL									
EN CASO DE ANORMALIDAD EFECTUAR:									
EXAMEN CARDIOLOGICO									
		NORMAL		ANORMAL		DESCRIBIR			COD.
CLINICO									
E.C.G.									
RX TX									
FIRMA DEL PROFESIONAL									
EN CASO DE ANORMALIDAD EFECTUAR PRUEBA ERGOMETRICA									
		NORMAL		ANORMAL		DESCRIBIR			COD.
FIRMA DEL PROFESIONAL									

APTO
APTO PARCIAL
NO APTO
Para la realización de actividades físicas
(Incluir Observaciones)

Observaciones:

LUGAR Y FECHA

PROFESIONAL