

INFORMACIÓN IMPORTANTE

➤ PROCEDIMIENTO DE MATRICULACIÓN PARA INGRESANTES 1° AÑO INSTITUTO AGROTÉCNICO CICLO LECTIVO 2023

- **Papelería necesaria:** desde el miércoles 7 de diciembre, se deberá descargar e imprimir desde la página web : www.ffeteta.org.ar la documentación necesaria para matricular a los ingresantes. Completarla y presentarla el día de matriculación.
- **Costo de la matrícula \$ 8.000.** La matrícula deberá abonarse de manera completa, en el área de administración de Fundación Effetá. Edificio del Instituto Secundario Agrotécnico, calle Hermanos Maure 650 (ex San Juan). Horarios de atención: lunes a viernes de 8:30 hs a 15:30 hs. La fotocopia de la factura del pago de matrícula, deberá presentarse el día de matriculación, junto a la demás papelería. **En caso de ingresantes que tengan hermanos en la Institución, para matricular, se deberá contar con el libre deuda de cuotas escolares, incluido el mes de diciembre (sin excepción).**
- **Día de matriculación: LUNES 19, MARTES 20 Y MIÉRCOLES 21 de diciembre** de 8:30 a 12:30 hs.

CRONOGRAMA DE MATRICULACIÓN:

- Apellidos de la **A a la G:** 19/12/2022
 - Apellidos de la **H a la R:** 20/12/2022
 - Apellidos de la **S a la Z:** 21/12/2022
- **Lugar de matriculación:** Instituto Agrotécnico Padre Domingo Viera. Calle Hermanos Maure 650 (ex San Juan).

Las familias que no concurren el día de la matriculación y/o no abonen en tiempo y forma los aranceles pierden automáticamente el derecho de inscripción, pasando el colegio a disponer libremente de las vacantes que se produzcan sin dar lugar a reclamos posteriores.

Dudas y consultas: vía whatsapp al celular institucional 3547452733.



CONTRATO DE SERVICIO EDUCATIVOS

Nivel Medio – Ciclo Lectivo 2023 – 1° año

Estimadas familias:

En el cumplimiento de normas vigente tenemos el agrado de informar a usted sobre las condiciones económico administrativas para el ciclo lectivo 2023.

1- INSCRIPCIÓN: será formalizada por los padres o tutores, quienes en este acto adhieren al proyecto educativo institucional, y aceptan las disposiciones reglamentarias que rigen la vida escolar. Se operará una vez cumplidos todos los requisitos pedagógicos.

2- CRONOGRAMA DE MATRICULACIÓN :

Los días 19, 20 y 21 de diciembre de 8:30 a 12:30 hs (únicamente).

3- MATRÍCULA: los días que correspondan según el cronograma, se deberá realizar el trámite administrativo que corresponda en Administración del Instituto. **Las familias que no concurren el día de la matriculación y/o no abonen en tiempo y forma los aranceles pierden automáticamente el derecho de inscripción, pasando el colegio a disponer libremente de las vacantes que se produzcan sin dar lugar a reclamos posteriores.**

El valor de la matrícula será de \$8000 debiendo abonar el 100% para asegurar el banco.

4- CUOTAS MENSUALES: el arancel anual fijado para el ciclo lectivo 2023 será abonado en diez (10) cuotas consecutivas de marzo a diciembre.

Familias Ingresantes a Primer Año 2023:

El Instituto Agrotécnico Padre Domingo Viera les informa los requisitos y cronogramas de Matriculación para los estudiantes de primer año del ciclo lectivo 2023:

REQUISITOS:

- **Hoja de datos**, completa, **con foto original ACTUALIZADA**, y **cuatro fotocopias**. **No se recibirán fichas sin fotos.**
- **Certificado de 6° grado (original)**. En caso de no haber sido provisto por la escuela de origen en los días siguientes, deberán presentar una constancia de estudios en trámite emitido por la dirección de la escuela. Se recuerda que en caso de que no se presente este Certificado no se dará por completo el trámite de Matriculación.

- **Acta de nacimiento (fotocopia)**
- **Fotocopia D.N.I, ACTUALIZADO**
- **Fotocopia carnet de vacunación**
- **Ficha médica (CUS).** Con fecha diciembre 2022 o posterior.

CABE ACLARAR QUE EL TRÁMITE DE MATRICULACIÓN NO QUEDARÁ COMPLETO HASTA LA REALIZACIÓN COMPLETA DEL PAGO Y ENTREGA DE TODA LA DOCUMENTACIÓN CORRESPONDIENTE

FECHAS DE MATRICULACIÓN:

19, 20 y 21 de diciembre de 8:30 a 12:30 hs (únicamente).

PRESENTACIÓN E INDUMENTARIA

- ✓ Remera oficial o blanca lisa
- ✓ Bombacha gaucha verde
- ✓ Zapatillas negras
- ✓ Buzo gris y campera negra (ambas sin inscripciones)
- ✓ Campo: botas de lluvia
- ✓ Educación física: remera blanca, pantalón azul (no calza)
- ✓ Pileta: malla (adecuada para una clase de natación)

REQUISITOS VARONES

- Cabello corto, corte clásico
- No se permite el uso de aros, collares, piercing, etc.
- No se permite el uso de barba, bigote o cabello teñido

REQUISITOS MUJERES

- Cabello recogido, sin ningún tipo de teñidos
- Sin maquillaje, ni uñas pintadas. No se permite el uso de aros colgantes, collares, piercing, ningún tipo de bijouterie

FECHA DE INICIO DE CLASES: 24 DE FEBRERO DE 2023. CON UNIFORME COMPLETO, CARPETA Y CARTUCHERA.

ACTA-ACUERDO DEL PROYECTO INSTITUCIONAL

DATOS DEL ESTUDIANTE:

APELLIDO Y NOMBRE: _____

D.N.I. N°: _____ EDAD: _____

AÑO: _____

DATOS DE LA FAMILIA /TUTOR

APELLIDO Y NOMBRE DE LA MADRE: _____

APELLIDO Y NOMBRE DEL PADRE: _____

TUTOR/ENCARGADO: _____

En el **INSTITUTO PADRE DOMINGO VIERA, ALTA GRACIA**, a los ____ del mes de **DICIEMBRE** del año **2022**, se reúnen representantes de la Institución, la Lic. Silvia Alejandra Molina, en carácter de **DIRECTORA**, y padre, madre, tutor del estudiante: _____

Fundamentación

La educación es el resultado del esfuerzo conjunto de los padres y de la institución escolar. Las familias que participan activamente en el proceso educativo, tanto en la escuela como en el hogar, proporcionan el apoyo escolar, la ayuda, los valores y las altas expectativas que son cruciales para que el estudiante perciba la importancia de la educación. La participación de los padres y madres de manera activa y regular aumenta significativamente el potencial del estudiante para obtener éxitos académicos. Por lo tanto, las familias juegan un papel fundamental en todo el proceso educativo de su hijo/a y como parte importante de la comunidad escolar tienen derechos que están garantizados por las propias leyes educativas. Pero, por supuesto, tener derechos implica asumir responsabilidades.

El objetivo principal de este encuentro es acordar las pautas de trabajo, participación y compromiso, respecto a las normas vigentes en los Proyectos Institucionales encuadrados en la Ley Nacional de Educación N° 26.206, la Ley Provincial N° 9.870, la Ley de Educación Técnico y Profesional N° 26.058, y según los Acuerdos Escolares de Convivencia (AEC). Esto busca hacer valer la presente acta como acuerdo por las partes intervinientes, e informarles a las familias acerca de sus derechos y responsabilidades en relación con la educación de su hijo/a e implicarlas en su cumplimiento.

COMPROMISO ASUMIDO POR EL INSTITUTO PADRE DOMINGO VIERA (IPDV):

- Inscribir al niño/a en la escuela como alumno regular.
- Facilitar una formación que contribuya al desarrollo integral del estudiante
- Velar por hacer efectivos los derechos del estudiante en el ámbito escolar
- Favorecer el clima de respeto a los miembros de la comunidad escolar para ayudar a crecer en la armonía y la convivencia.
- Fomentar la participación de las familias en la escuela y fuera de ella, como agentes activos del proceso educativo de su hijo/a.
- Comunicar a las familias las faltas de asistencia no justificadas, los retrasos del estudiante en el Instituto y/o Campo-escuela, y cualquier otra circunstancia que sea relevante para su proceso académico y personal.
- Evaluar los aprendizajes del estudiante aplicando criterios abiertos, flexibles y dinámicos, de acuerdo con las estrategias puestas en marcha durante el proceso de enseñanza-aprendizaje
- Asumir la responsabilidad en el seguimiento y la evaluación de las posibilidades de inclusión.
- Mantener informada a la familia acerca de las situaciones especiales que se presenten.
- Propiciar los espacios de escucha entre familia y escuela.
- Brindar las herramientas necesarias para la formación de Técnicos en Producción Agropecuaria.
- Garantizar horas de apoyo escolar y tutorías.
- Otorgar conocimientos sobre la posibilidad de obtener becas.

COMPROMISOS ASUMIDOS POR LA FAMILIA:

- Garantizar la asistencia regular de su hijo/a al IAPDV y Campo-escuela.
- Justificar las inasistencias de su hijo/a a la escuela de manera oportuna y adecuada. En caso de que el estudiante falte por cuestiones de salud, se deberá presentar el certificado médico correspondiente.
- Asistir a talleres, reuniones y/o entrevistas convocadas por la escuela, ya sea la cita efectuada por la dirección, preceptores o docentes.
- Presentar a la Secretaría, en tiempo y forma, toda la documentación que sea solicitada.
- Comunicar situaciones especiales que estén atravesando el estudiante o la familia, que se considere que puedan ser significativos para el trabajo escolar.
- Cooperar con el cumplimiento de actividades institucionales como campamentos, comisión de padres, peña familiar, etc. Ayudando obligatoriamente por lo menos en una actividad
- Dirigirse con un trato respetuoso a docentes, directivos y personal del IAPDV y Fundación, evitando cualquier expresión denigrante, ya sea física y verbal presenciales, o virtuales (a través de redes sociales) a los miembros de la comunidad escolar.
- Transmitir a su hijo/a los valores del esfuerzo y de la responsabilidad como medios para la adquisición del conocimiento y del desarrollo personal.

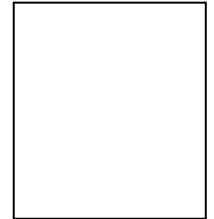
- Comprender que el Campo-Escuela es un espacio más de la Institución, por lo tanto la asistencia al mismo y el acompañamiento en las tareas allí efectuadas son obligatorias.
- Responsabilizarse del traslado de su hijo/a al Campo-escuela.
- Interiorizarse de los AEC (Acuerdos Escolares de Convivencia) del IAPDV y hacerlos cumplir.
- Garantizar la asistencia del período de Fortalecimiento Educativo en el mes de febrero.
- Aceptar el encuadre institucional en el que se inscribe a su hijo/a, atendiendo al Proyecto de la Fundación, respetando y haciendo propios los valores establecidos en el presente.
- Aquellas familias que obtengan BECAS, se deberá crear un vínculo estrecho con el padrino. Valorando esta oportunidad que se le brinda, asumiendo la responsabilidad de los estudios.
- Presentar estudios y/o informes profesionales acerca de la salud física o psíquica de su hijo/a, en caso de ser necesarias para garantizar la continuidad de los aprendizajes escolares. Esto puede responder a la solicitud, por parte de la institución, de una intervención a partir de la detección de dificultades en el alumno/a.
- Cumplir con el compromiso del pago de las cuotas.

FIRMA	ACLARACIÓN	D.N.I



FICHA DE INSCRIPCION

PRIMER AÑO



DATOS DEL ESTUDIANTE:

Apellido y Nombre:

Sexo: F – M D.N.I:..... Edad: Fecha de nacimiento:

Lugar de nacimiento: Nacionalidad:.....

Domicilio: N°:.....

Barrio:..... Localidad:.....

Teléfono FIJO: CELULAR:

Teléfono de emergencia: Referente:.....

Estado de salud:.....

Obra Social: Lugar donde se atiende:

Escuela de que proviene y fecha de ingreso:.....

DATOS DE LOS PADRES O TUTORES:

Madre o Tutora: Edad:.....

D.N.I: CUIL:

Fecha de nacimiento:..... Nacionalidad:.....

Ocupación:

Teléfono: Facebook:.....

E-mail:

Padre o Tutor: Edad:.....

D.N.I: CUIL:

Fecha de nacimiento:..... Nacionalidad:.....

Ocupación:

Teléfono: Facebook:.....

E-mail:

Alta Gracia, Córdoba a los _____ días del mes de _____ del año 20_____.

ACTA ACUERDO COMPROMISO DE PAGO

En contraprestación por la enseñanza que el INSTITUTO brindará al estudiante, LOS ADULTOS RESPONSABLES PARENTALES de

_____ DNI _____ que

curso el _____ grado/año de nuestra INSTITUCIÓN EDUCATIVA se

comprometen a abonar al INSTITUTO un arancel anual dividido en diez cuotas

mensuales (desde el mes de marzo al mes de diciembre), consecutivas, pagaderas

por adelantado del día 1 al 15 de cada mes, por un valor de \$ _____

(_____) Asimismo, corresponde abonar como condición

previa para el ingreso del alumno al INSTITUTO, la suma de pesos

_____ en concepto de matrícula, la cual no será reintegrada en

ningún supuesto. Las cuotas de aranceles son indivisibles, es decir, son

independientes de la cantidad de días de asistencia que se registre de cada alumno

en el mes en cuestión, sea por causas particulares o propias del calendario escolar

y/o caso fortuito o fuerza mayor; ello por cuanto la contraprestación de la

INSTITUCIÓN EDUCATIVA es indivisible, ya que los aranceles se establecen

considerando toda la enseñanza a impartir en el año 20____, para todo el plan de

continuidad pedagógica, ya sea presencial o virtual o ambos conjuntamente, siendo la

obligación de pago única aún cuando pueda ser cancelada en cuotas mensuales. Por

esta razón, bajo ninguna circunstancia podrán los ADULTOS RESPONSABLES

PARENTALES solicitar ni pretender que se les exima de cumplir una parte cualquiera

de la obligación de pago que se asume.

El INSTITUTO se reserva la facultad de incrementar unilateralmente el monto de las

cuotas, teniendo en cuenta la evolución general de la economía del país con la sola

condición de comunicarlo a LOS ADULTOS RESPONSABLES PARENTALES Y/O

RESPONSABLES DE PAGO. Tal facultad se realizará en cumplimiento de las

disposiciones normativas vigentes en la materia. Se prevé que para los supuestos de

atraso en el pago del arancel, la mora se producirá de pleno derecho sin necesidad de

interpelación judicial o extrajudicial alguna; queda facultado el INSTITUTO a exigir a

LOS RESPONSABLES PARENTALES Y/U OTRO RESPONSABLE DE PAGO el

abono de los recargos por mora que devengará un interés equivalente a la tasa pasiva del BNA, sobre el valor factura, todo sin perjuicio del derecho de la INSTITUCIÓN a poder informar a las entidades de riesgo crediticio, los datos personales de LOS RESPONSABLES PARENTALES Y/U OTRO RESPONSABLE DE PAGO (si estuviere designado) como deudores.

En caso de incumplimiento acepto las disposiciones tomadas por la institución.

RESPONSABLE PARENTAL 1

Nombre y Apellido: _____

DNI: _____ TELÉFONO: _____

Dirección: _____ Localidad: _____

FIRMA Y ACALARACIÓN:

RESPONSABLE PARENTAL 2

Nombre y Apellido: _____

DNI: _____ TELÉFONO: _____

Dirección: _____ Localidad: _____

FIRMA Y ACALARACIÓN:

PERMISO DE VINCULACIÓN CON PADRINOS

Familia: Les queremos recordar que el “Equipo de Padrinos” de Fundación Effetá trabaja para que nuestros estudiantes tengan un padrino que los acompañen en su trayectoria escolar. Cada padrino abona la mitad de la cuota autorizada por DGIPE, independientemente si la familia solicita beca escolar. Además del aporte económico, se pretende generar un vínculo entre el padrino y el ahijado/a por medio de cartas supervisadas por el equipo. Tal es el vínculo generado que, en algunos casos, los padrinos desean conocer a sus ahijados/as; por lo que el Instituto intercede para generar el encuentro - siempre con un adulto presente y en el edificio del Instituto - ya sea docente; miembro del equipo de padrinos o de Fundación Effetá.

Por esto, solicitamos su autorización en el caso de que sea deseo del padrino conocer a su ahijado.

Yo, con DNI N°,

AUTORIZO a mi hijo/a, con DNI N°, de año a conocer a su padrino en las instalaciones del Instituto Padre Domingo Viera, con la supervisión de un adulto responsable.

Importante: En ningún caso se facilita datos de los estudiantes, como ser nombre completo; dirección; teléfono o contacto desde la escuela.

Equipo Directivo

PERMISO DE CESIÓN DE IMAGEN

Por la presente _____

DNI N° _____ en calidad de padre/madre/tutor autorizo a la Fundación Effetá a hacer uso de la imagen de mi hijo/a/tutelado

_____ DNI

N° _____ en los siguientes términos:

- a) Cedo a Fundación Effetá todos los derechos sobre la imagen de mi hijo/a citado/a registradas o que se registren en fotografías, filmaciones, audios o cualquier otro método conocido o por conocerse para ser exhibidas públicamente o difundidas por cualquier medio conocido o por conocerse.
- b) La cesión mencionada es por el término de cinco años contados a partir de la fecha en que se inicie la pública exhibición o difusión de dichas imágenes. La presente cesión resulta de mi entera conformidad y a título gratuito, renunciando a reclamar cualquier tipo de compensación o retribución a la Fundación Effetá o cualquiera de sus instituciones encuadradas en su proyecto por la pública exhibición o difusión de las imágenes cedidas.

Se firma el presente en la ciudad de Alta Gracia a los _____ días del mes de _____ de 202__.

Firma

Aclaración

DNI

INFORME DE SALUD ANUAL (I.S.A.)

Señores Padre, Madre o Tutor:

El presente documento tiene como objetivo conocer información actualizada del **Estado de Salud** de su hijo/a.

Deberá presentarse anualmente y al inicio del Ciclo Lectivo.

A) DATOS GENERAL

Fecha.....

Apellido y Nombre del Alumno:.....

D.N.I.:.....

Escuela:.....Curso:.....Turno:.....

Edad:.....Sexo:.....Fecha de Nacimiento:.....

Domicilio:.....Localidad:.....

Teléfono:.....Obra Social: **SI / NO** Cuál:.....Grupo Sanguíneo.....

B) Antecedentes Personales de Salud:

Enfermedades Crónicas: ¿Cuáles?

Recibe atención médica: **SI / NO**

.....
.....

Toma medicación alguna **SI / NO**

Cuál es?

.....
.....

¿Padece alguna de estas patologías?:

Alergias

Cardiovasculares
(arritmia, hipertensión arterial, etc.)

Diabetes

Neurológicas

Oftalmológica

Auditivas

(convulsiones, pérdida conocimiento, etc.)

C) Sres. Padres / Tutores:

Usted considera necesario brindar otra información para el Centro Educativo tenga en cuenta, y que es necesario dar a conocer, tanto para situaciones de urgencias / emergencias.

.....
.....
.....
.....
.....
.....

D) Los datos que se consignan en la presente tienen carácter de información verdadera. Ante cualquier cambio me comprometo a informar al Centro Educativo.

.....
Firma del Padre, Madre o Tutor

.....
Aclaración

D.N.I. N°:.....

CERTIFICADO UNICO DE SALUD (C.U.S.)

A LLENAR POR PROFESIONAL MEDICO MATRICULADO A NIVEL PROVINCIAL - VALIDEZ POR 1 AÑO.
 PARA INGRESO ESCOLAR, ACTIVIDADES DE EDUCACION FISICA CURRICULARES Y EXTRA CURRICULARES.

FECHA:...../...../..... D.N.I. N°:.....

Apellido y Nombre:.....

Fecha Nacimiento:/...../..... Edad:..... Sexo:..... Lugar de nacimiento:.....

Domicilio:..... Localidad:..... Tel:.....

ANTECEDENTES:

1. VACUNACIONES

	SI	NO
Carnet		
Completo		

DEBE COMPLETAR ESQUEMA CON:

2. ANTECEDENTES PATOLÓGICOS.

Enfermedades Importantes:

Cirugías:

Cardiovasculares:

Trauma c/alt.funcional:

Alergias (especificar):

Oftalmológicos:

Auditivos:

Diabetes Asma

Chagas Hipertensión

Neurológico

Otras:

3. CONDICIONES DE RIESGO:

4. MEDICAMENTOS PRESCRIPTOS:

5. DURANTE ACTIVIDAD FÍSICA PREVIA SUFRIÓ:

	SI	NO
Cansancio extremo.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Falta de aire.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Pérdida de conocimiento.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Palpitaciones.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Precordalgias.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Cefaleas.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Vómitos.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Otros.....	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

EXÁMEN FÍSICO

Peso..... Talla..... IMC.....

Diagnóstico Antropométrico:.....

ALIMENTACIÓN Y NUTRICIÓN

¿Solicita Plan Alimentario Especial para Comedor

Escolar? SI NO

¿Cuál?

EXÁMEN OFTALMOLÓGICO

Agudeza Visual

Der:..... Izq:.....

Usa anteojos

Otros:

EXAMEN FONOAUDIOLOGICO

EXÁMEN PIELY T.C.S.C.

EXAMEN ODONTOLOGICO

EXÁMEN CARDIOVASCULAR

Auscultación:.....

Arritmia:.....

Soplos.....

Tensión Art:

EXÁMEN RESPIRATORIO

EXÁMEN ABDOMEN

EXÁMEN GENITOURINARIO

Menarca.....

Turner.....

EXAMEN ENDOCRINOLOGICO

EXÁMEN OSTEOARTICULAR

Columna Nor. Cif. Lord. Esc.

Miembros Sup.

Miembros Inf.

EXÁMEN NEUROLÓGICO

COMENTARIOS Y/O DERIVACIONES. (Adjuntar informes)

Hago constar que.....se encuentra en condiciones para el ingreso escolar, la realización de actividades físicas curriculares y lo establecido en la Resolución M.E. 57 de acuerdo al examen clínico actual y en reposo practicado en la fecha.

ESTA DOCUMENTACION ORIGINAL DEBE PERMANECER EN CUSTODIA Y CONSERVACION LEGAL DE LA DIRECCION DEL CENTRO EDUCATIVO, Y LA COPIA EN PODER DEL RESPONSABLE LEGAL DEL ALUMNO.

NOTIFICADO
 Firma del padre / madre/ Tutor /a

.....
 Firma y sello del Médico

ACTUALIZACION / RENOVACION ANUAL (C.U.S.)

Lugar y Fecha.....

Este nuevo examen médico presenta los cambios biológicos normales con respecto al examen anterior. -
Edad..... Peso..... Talla..... IMC..... Diag. Antropométrico.....

ANTECEDENTES:.....

EXAMEN FISICO:.....

ESTADO DE SALUD:

Normal

Derivado a:

Debe volver:.....

Observaciones / Recomendaciones:
.....

Notificado

ACTUALIZACION / RENOVACION ANUAL (C.U.S.)

Lugar y Fecha.....

Este nuevo examen médico presenta los cambios biológicos normales/patológicos con respecto al examen anterior. -
Edad..... Peso..... Talla..... IMC..... Diag. Antropométrico:.....

ANTECEDENTES:.....

EXAMEN FISICO:.....

ESTADO DE SALUD

Normal

Derivado:

Debe volver:.....

Observaciones / Recomendaciones:
.....

ACTUALIZACION / RENOVACION ANUAL (C.U.S.)

Lugar y Fecha.....

Este nuevo examen médico presenta los cambios biológicos normales/patológicos con respecto al examen anterior. -
Edad..... Peso..... Talla..... IMC..... Diag. Antropométrico.....

ANTECEDENTES:.....

EXAMEN FISICO:.....

ESTADO DE SALUD

Normal

Derivado:

Debe volver:.....

Observaciones / Recomendaciones:
.....

ACTUALIZACION / RENOVACION ANUAL (C.U.S.)

Lugar y Fecha.....

Este nuevo examen médico presenta los cambios biológicos normales/patológicos con respecto al examen anterior. -
Edad..... Peso..... Talla..... IMC..... Diag. Antropométrico.....

ANTECEDENTES:.....

EXAMEN FISICO:.....

ESTADO DE SALUD

Normal

Derivado:.....

Debe volver:

Observaciones / Recomendaciones:
.....

ACTUALIZACION / RENOVACION ANUAL (C.U.S.)

Lugar y Fecha.....

Este nuevo examen médico presenta los cambios biológicos normales/patológicos con respecto al examen anterior. -
Edad..... Peso..... Talla..... IMC..... Diag. Antropométrico.....

ANTECEDENTES:.....

EXAMEN FISICO:.....

ESTADO DE SALUD

Normal

Derivado:

Debe volver:.....

Observaciones / Recomendaciones:
.....