Municipalidad de General Roca

CERTIFICADO MEDICO DE APTITUD PSICOFÍSICA PARA LICENCIA DE CONDUCIR

A LLENAR POR EL PROFESIONAL. Complete totalmente y en caracteres legibles esta pagina

Apellido:	Nombre:		Edad:
Nacionalidad:	Fecha de Nacimiento:		Sexo:
DNI/LE/LC:	Dirección:	Ocupación:	
Peso:	Talla:	Grupo Sanguíneo y Factor RH:	

ENTREVISTA: Antecedentes generales y Médicos

	SI	NO		SI	NO
Enfermedades Metabólicas			Mareos ó desmayos		
Enfermedades Pulmonares			Trastornos neurológicos: Epilepsia, Trastornos de la locomoción o la sensibilidad, parálisis, secuelas de traumatismo.		
Enfermedades del Corazón			Trastornos mentales		
Hipertensión Arterial			Uso habitual de psicofármacos		
Sordera ó enfermedades auditivas			Consumo de alcohol		
Afecciones y operaciones oftalmológicas			Tabaco		
Medicamentos de uso permanente			Otras sustancias psicoactivas		
Problemas con la Ley ligado a uso ó abuso de sustancias					
Usa anteojos de Aumento			Usa audífonos		
Ha sido rechazado por algún seguro de vida			Incapacidad laborativa permanente		
Certificación de Discapacidad (Ley 2055)			Intervenciones quirúrgicas		

Espacio para el caso de respuestas positivas que a criterio del profesional deban ser detalladas Consignar también si pueden limitar la capacidad de conducción

Declaro que los datos aportados son correctos y completos, que no he emitido información solicitada y conocer que los mismos tienen carácter de Declaración Jurada.

Fecha: / / _____/_____

FIRMA DEL EXAMINADO ACLARACIÓN

Por medio del presente, certifico que el Señor /a, cuyos datos de filiación se consignan, ha sido examinado /a clínicamente por mi, resultando **APTO / NO APTO** (Táchese lo que no corresponda) por sus condiciones físicas, psíquicas y /o audiovisuales para la conducción de vehículos.-

Fecha: / / _____/_____

FIRMA DEL MEDICO SELLO Y MATRICULA

Certificar algo no comprobado personalmente y /o que no se ajusta con la realidad, de detectarse tal irregularidad, expone al profesional a ser pasible de proceso penal conforme a lo previsto por los artículos 295, 296 y 298 CPA (certificado medico falso y agravantes), independientemente de las acciones civiles que le pudieran corresponder (daño y perjuicios).-