



Dirección General de Educación de la Armada – Instituto Universitario Naval
Escuela Nacional Fluvial

DIVISIÓN INGRESO

FOR-DI-07.1

APTITUD MÉDICA

APELLIDO Y NOMBRE		
DOMICILIO Y LOCALIDAD		
DNI		
ESTUDIOS SOLICITADOS	RESULTADOS	MEDICO RESPONSABLE (SELLO, FIRMA Y FECHA)
RX TORAX informado Espirometría		
ELECTROCARDIOGRAMA informado		
ELECTROENCEFALOGRAMA informado		
ANALISIS CLÍNICOS Colesterol HDL y LDL, TOTAL Hemograma Uremia Glucemia Eritrosedimentación, Chagas VDRL Grupo y factor sanguíneo Orina completa		
AUDIOMETRÍA informada		
EXAMEN BUCODENTAL		
EXAMEN OFTALMOLÓGICO	VISION CROMATICA AGUDEZA VISUAL CORRECCION OPTICA	SELLO DEL HOSPITAL
EVALUACION CLÍNICA		
SELLO DEL HOSPITAL		