



**Formulario de examen cardíaco extensivo para oficiales de policía y bomberos**

Nombre (apellido, primer nombre, segundo nombre)  Sexo  Fecha del examen

Dirección  Edad  Fecha de nacimiento

Nombre del médico persona  Ocupación

**DATOS FÍSICOS**

ESTATURA  PRESIÓN ARTERIAL

PESO  ¿TIENE SOBREPESO?  SÍ  NO

**ELECTROCARDIOGRAMA (ECG)**

NORMAL  ANORMAL (Especifique)

**ECG DE ESFUERZO\***

NORMAL  ANORMAL (Especifique)

\*Si tiene 40 años o más, o si existen anomalías en el ECG en reposo y no hay contraindicaciones para realizar la prueba.

**EXAMEN ESTETOSCÓPICO DEL CORAZÓN**

NORMAL  ANORMAL (Especifique)

Triglicéridos  Colesterol  Glucosa en la orina

Se recomienda que se comunique con su médico personal para recibir asesoramiento sobre la corrección de...

Firma del examinador \_\_\_\_\_ Fecha

**Firme una copia de este formulario y preséntela a su empleador u organización.**

Firma del empleado \_\_\_\_\_ Fecha