

- **COMITÉ MIXTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO**
- DIRECCION PROVINCIAL DE PUERTOS
- EMPRESAS DE SERVICIOS PORTUARIOS EN GENERAL
- SINDICATO UNIDOS PORTUARIOS ARGENTINOS DEL ATLÁNTICO SUR

ANEXO ACTA N° 18 COMITÉ MIXTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD

EXAMEN PRE-OCUPACIONAL O DE INGRESO

APELLIDO	NOMBRE
----------	--------

DNI/LC/LE/PASAPORTE	SEXO M - F	FECHA DE NACIMIENTO
---------------------	---------------	---------------------

LUGAR DE NACIMIENTO		
CIUDAD	DEPARTAMENTO	PROVINCIA

DOMICILIO ACTUAL/TELEFONO:

**SECCION PARA SER LLENADO POR
EL MEDICO DEL TRABAJO**

SERVICIOS ANTERIORES	
EMPRESA	DURACION EN AÑOS Y/O MESES
1,-	
2,-	
3,-	

HABITOS: (cigarillo, alcohol, otros)

PRACTICA ALGUN DEPORTE:

ENFERMEDADES ANTERIORES

INTERVENCIONES QUIRURGICAS

ANTECEDENTES GINECO-OBSTRETICOS

EXAMEN FISICO:	
PESO (KG)	TALLA (CM)

COMITÉ MIXTO DE HIGIENE Y SEGURIDAD EN EL TRABAJO

- DIRECCION PROVINCIAL DE PUERTOS
- EMPRESAS DE SERVICIOS PORTUARIOS EN GENERAL
- SINDICATO UNIDOS PORTUARIOS ARGENTINOS DEL ATLANTICO SUR

RESULTADOS DE LOS EXAMENES Y ANALISIS GENERALES (RESOLUCION DE LA DIRECCION PROVINCIAL DE PUERTOS N° 1402/2009)

Radiografía panorámica de tórax:

Electrocardiograma:

Exámenes de laboratorio:

Hemograma completo

Eritrosedimentación:

Uremia

Reacción Chagas-Mazza

Orina Completa

Agudeza visual cercana y lejana. Test de colores:

Radiografía columna lumbosacra

Audiometría

Reacción de embarazo:

Para aquellos casos de trabajos especiales puedan significar riesgos para sí y/o para terceros, o riesgos para las instalaciones y/o equipos tales como: conductor de automotores, grúas, autoelevadores, vigilancia

Evaluación psicológica con especialistas a través de los siguientes tests:

Test de Tolousse

Test Raven

Test Bender

Test http (test de personalidad)

Evaluación psiquiátrica

Evaluación neurológica:

NOMBRE Y FIRMA DEL MEDICO EXAMINADOR _____

LUGAR Y FECHA _____