



Asociación de Ingenieros Petroleros de México, A. C.

EXAMEN MÉDICO DE ADMISIÓN

A) _____
Nombre(s) _____ A. Paterno _____ A. Materno _____
Sexo _____ Lugar de origen _____ Fecha de nacimiento _____

EXPLORACIÓN FÍSICA

B) Fecha _____ Talla _____ m Peso _____ kg T.A _____

C) Cabeza y cuello _____
Edo. de superficie _____ Insp. y palp. _____

Oídos _____ A:A _____

Ojos A.V.: OD _____ /10 O.I _____ /10 _____ Rs.Os. _____

Reg. Nasal _____

Boca: Vestib. Oral: Arco Sup. _____ Arco Int. _____

Amígdalas _____

D) Tórax: _____

Campos pulmonares _____

Región precordial: _____ F.de A. _____ Rs.Cs.: _____

Frcc. _____ X min. _____

E) Abdomen _____ Reg. Escrot. _____

Región perineal: _____ Reg. Lumbosacra: _____

F) Extremidades: _____

Anatómica: _____

Integridad (). _____

Funcional: _____

G) Otras exploraciones: _____

H) Exploración neurológica integral: _____



Asociación de Ingenieros Petroleros de México, A. C.

I) Estudios de Lab. Gabinete _____ Resultados _____

1. Química sanguínea _____

2. Biometría hemática _____

3. VDRL y VIH _____

4. Examen general de orina _____

5. Serie coproparasitológica _____

6. Radiografía del tórax _____

7. Electrocardiograma en reposo y en esfuerzo _____

8. Otros estudios que derivan de la exploración física _____

9. Tarjeta de inmunización _____

J) Diagnóstico integral

K) Observaciones

Firma del interesado

Nombre y firma del médico

Cédula profesional _____

Domicilio _____

Teléfono _____