

Planilla para Personas con condición de salud de origen cardiovascular

La presente planilla deberá ser completada por médico especialista con letra clara y en forma completa. La Junta Evaluadora de Personas con Discapacidad podrá pedir información ampliatoria al profesional que evaluó a la persona. Los estudios originales, con un tiempo que no supere los 6 meses de efectuados, deberán ser presentados junto con la fotocopia de los informes.

Apellido y Nombres	
D.N.I.	
Diagnóstico	
Clase funcional	
Tratamiento médico	
Tratamiento quirúrgico	
Ecocardiograma	
Prueba Funcional Ergometría/SPECT	METS
	Signos de isquemia SI NO
	Prueba NEGATIVA POSITIVA

Fecha:/...../.....

.....
Firma y Sello de Médico Especialista