

# **Juventud Con Una Misión**

## **Bucaramanga**

1. Imprime las paginas 2 y 3 de este documento y preséntalas con tu médico para que las llene.
2. Manda una copia de las hojas llenas al siguiente correo: [edem@jucumbucaramangacolombia.org](mailto:edem@jucumbucaramangacolombia.org)
3. Escribe en asunto: Formulario Médico EDE y tu nombre
4. Adjunta en ese mismo correo una fotocopia de la primera pagina de tu pasaporte (la que contiene tu foto y los datos personales) junto con una copia del carnet de fiebre amarilla.

# Juventud Con Una Misión

## Bucaramanga

### EXAMEN MEDICO

\_\_\_\_\_ ha solicitado  
(Nombre del solicitante)  
ingresar a Juventud Con Una Misión, organización con horarios y actividades intensas, por lo cual se requiere de buena salud. Agradecemos su evaluación a los siguientes puntos.

Parte del cuerpo	Normal	Anormal	Explique
Cabeza			
Oídos			
Nariz			
Garganta			
Cuello			
Tórax			
Cardiovascular			
Pulmones			
Abdomen			
Genito-urinario			
Músculo-esquelal			
Neurológico			
Piel			
** Laboratorios	Resultado		Fecha
Tipo de sangre			
Hub + Hct			
Serologia			
Prueba de tuberculosis			
Examen orina			
Otro de ser necesario			

**\*\* Favor incluir copia de los laboratorios**

# **Juventud Con Una Misión**

## **Bucaramanga**

¿Sufre alguna enfermedad contagiosa?

---

¿Está tomando algún medicamento?

---

¿Cuál?

---

¿Para qué?

---

¿Está en capacidad de caminar de 3 a 4 millas diarias?

---

---

**Nombre del médico**

---

**Firma y sello**

Dirección y teléfono: \_\_\_\_\_