

**ACTUALIZACION / RENOVACION ANUAL (C.U.S.)** **Lugar y Fecha**.....

Este nuevo examen médico presenta los cambios biológicos normales/patológicos con respecto al examen anterior.-  
 Edad..... Peso..... Talla..... IMC..... Diag..Antropométrico.....

**ANTECEDENTES** .....

**EXAMEN FISICO** .....

**ESTADO DE SALUD** Normal  Derivado ..... Debe volver .....

Observaciones / Recomendaciones .....

Notificado .....

Firma del padre/tutor ..... Firma y sello del médico .....

**ACTUALIZACION / RENOVACION ANUAL (C.U.S.)** **Lugar y Fecha**.....

Este nuevo examen médico presenta los cambios biológicos normales/patológicos con respecto al examen anterior.-  
 Edad..... Peso..... Talla..... IMC..... Diag..Antropométrico.....

**ANTECEDENTES** .....

**EXAMEN FISICO** .....

**ESTADO DE SALUD** Normal  Derivado ..... Debe volver .....

Observaciones / Recomendaciones .....

Notificado .....

Firma del padre/tutor ..... Firma y sello del médico .....

**ACTUALIZACION / RENOVACION ANUAL (C.U.S.)** **Lugar y Fecha**.....

Este nuevo examen médico presenta los cambios biológicos normales/patológicos con respecto al examen anterior.-  
 Edad..... Peso..... Talla..... IMC..... Diag..Antropométrico.....

**ANTECEDENTES** .....

**EXAMEN FISICO** .....

**ESTADO DE SALUD** Normal  Derivado ..... Debe volver .....

Observaciones / Recomendaciones .....

Notificado .....

Firma del padre/tutor ..... Firma y sello del médico .....

**ACTUALIZACION / RENOVACION ANUAL (C.U.S.)** **Lugar y Fecha**.....

Este nuevo examen médico presenta los cambios biológicos normales/patológicos con respecto al examen anterior.-  
 Edad..... Peso..... Talla..... IMC..... Diag..Antropométrico.....

**ANTECEDENTES** .....

**EXAMEN FISICO** .....

**ESTADO DE SALUD** Normal  Derivado ..... Debe volver .....

Observaciones / Recomendaciones .....

Notificado .....

Firma del padre/tutor ..... Firma y sello del médico .....

**ACTUALIZACION / RENOVACION ANUAL (C.U.S.)** **Lugar y Fecha**.....

Este nuevo examen médico presenta los cambios biológicos normales/patológicos con respecto al examen anterior.-  
 Edad..... Peso..... Talla..... IMC..... Diag..Antropométrico.....

**ANTECEDENTES** .....

**EXAMEN FISICO** .....

**ESTADO DE SALUD** Normal  Derivado ..... Debe volver .....

Observaciones / Recomendaciones .....

Notificado .....

Firma del padre/tutor ..... Firma y sello del médico .....