

FORMULARIO EXAMEN AUDIOMETRÍA

ADMISIÓN CONDUCTOR MANTENCIÓN AUTOMOTRIZ AÑO 2023

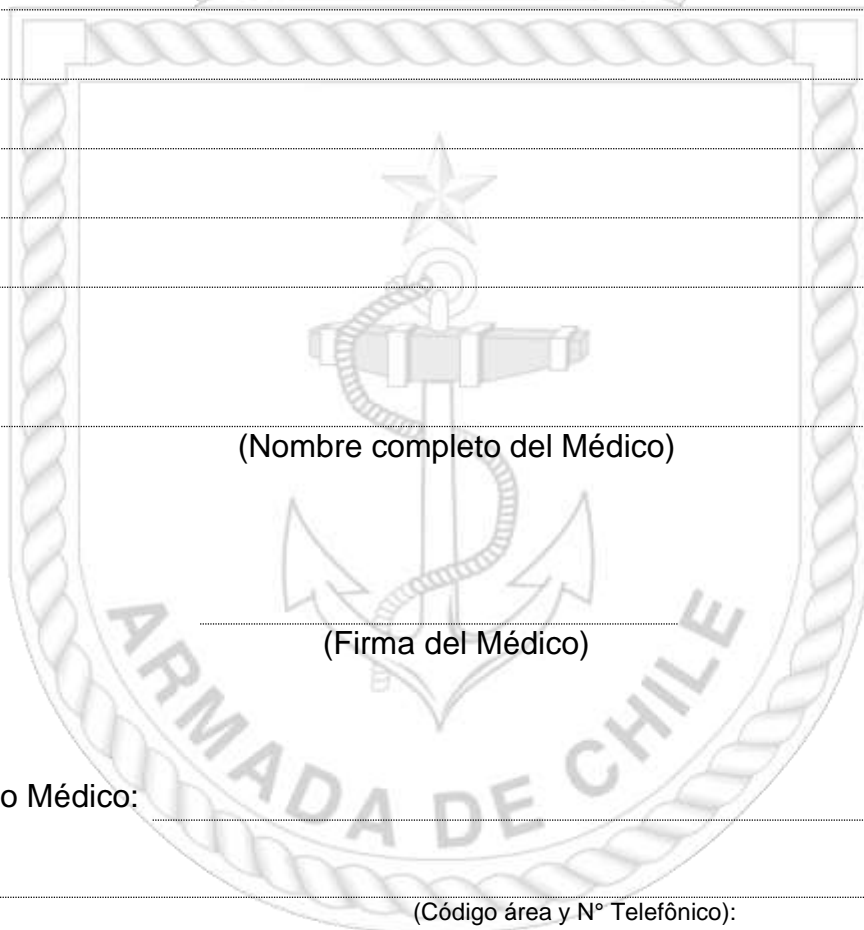
N° Inscripción:

--	--	--	--	--

R.U.N.: _____ - _____ Fecha nacimiento: _____ / _____ / _____

Nombre completo: _____
(Nombres, Apellido Paterno, Apellido Materno)

RESULTADO EXAMEN:



(Nombre completo del Médico)

(Firma del Médico)

N° Registro Colegio Médico: _____

Teléfonos: _____
(Código área y N° Telefónico):

En: _____
(ciudad donde está firmando, día, mes, año)