

INSTITUTO POLITÉCNICO NACIONAL

UNIDAD PROFESIONAL INTERDISCIPLIARIA DE INGENIERÍA Y CIENCIAS SOCIALES Y ADMINISTRATIVAS

ALUMNOS NUEVO INGRESO.

CUESTIONARIO ATENCION A LA SALUD

Leer cuidadosamente y anotar lo que se solicita:

 1.-Llenar los campos con sus datos correspondientes:

|  |
| --- |
|  **APELLIDO PATERNO APELLIDO MATERNO NOMBRE**  |
| **CURP:**  | **ESTADO CIVIL:**  |
| **DOMICILIO: CALLE: No. COLONIA**  **ALCALDÍA/MUNICIPIO: C.P.:**  |
| **TELEFONO DE CONTACTO: (MADRE, PADRE, HERMANO, TIOS):** |
| **TEL:**  | **CELULAR:**  | **CORREO:**  |
| **Número de BOLETA (PREBOLETA)/PP ó PE:**  | **No. SEGURO SOCIAL:**  |
|  **¿Tienes alguna discapacidad? Si No**  | **¿Cuál?**  |
|  **¿Usas lentes? Si No**  | **¿ESTÁS EMBARAZADA? Si No** **¿Cuántos meses? \_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_**  |
|  **¿Tienes hijos? Si No**  |  **¿Cuántos?\_\_\_\_\_\_\_ Anota sus edades:**  |
| **CARRERA:** | **CLINICA IMSS QUE TE CORREPONDE:** |

|  |  |
| --- | --- |
| **Peso**  | **Estatura** |
| **Perímetro abdominal \*Medir con cinta métrica tu abdomen** |  |
| **GLUCOSA COLESTEROL**  | **TA (TOMA DE PRESION ARTERIAL** |

**SI ERES MAYOR DE 20 AÑOS REALIZARTE ESTUDIOS DE LABORATORIO, GLUCOSA, COLESTEROL Y TRIGLICERIDOS**

**FAVOR DE ENTREGAR ORIGINAL Y COPIA DE TUS SEGURO DE VIDA Y ACCIDENTE**

**HOJA SISMI ORIGINAL Y COPIA**

**INGRESAR IMSS DIGITAL – CONSULTAR VIGENCIA – DESCARGAR CONSTANCIA DE VIGENCIA Y ENTREGAR ORIGINAL Y COPIA, LOS DIAS 22, 23 Y 24 FEBRERO 2023 SEGÚN CALENDARIO EN EL LOBBY DEL EDIFICIO DE CULTURALES EN HORARIO 8.30 A 14.0O HRS**