

## EXAMEN MEDICO 2025-2

**Nombre:**

josselin

**Edad:**

22

**Estado civil:**

Soltero (a)

**Lugar nacimiento:**

mexico

**Domicilio:**

LOMAS I

**Telefono domicilio:**

5653177

**Telefono familiar:**

5653177

**Telefono papa:**

5653177

**Telefono mama:**

5653177

**Ocupacion:**

Nada más

**Religion:**

no

**Escolaridad:**

Sistema

**Carrera tecnica:**

Si

**Carrera tecnica cual:**

programa

**Escuela procedencia:**

cecytem

**Promedio bachillerato:**

<b>Carrera:</b>	Ing. Sistemas
<b>Peso:</b>	70
<b>Estatura:</b>	134
<b>Enfermedades:</b>	Obesidad
<b>Hermanos tabaquismo:</b>	on
<b>Grupo sanguíneo:</b>	O
<b>Rh:</b>	Positivo
<b>Enf oídos:</b>	No
<b>Enf oídos detalle:</b>	
<b>Aparato auditivo:</b>	No
<b>Enf ojos:</b>	No
<b>Enf ojos detalle:</b>	
<b>Lentes:</b>	No
<b>Discapacidad:</b>	No
<b>Discapacidad detalle:</b>	
<b>Consumo:</b>	Alcohol

**Enfermedad actual:**

No

**Enfermedad actual detalle:**

**Operado:**

No

**Operado detalle:**

**Tratamiento:**

No

**Tratamiento detalle:**

**Vacunas:**

No

**Deporte:**

No

**Deporte detalle:**

**Expediente:**

ISC01

**Fecha:**

12/01/20