

2. Nombre cualquier condición o enfermedad por la cual ha recibido tratamiento en los últimos 3 años. Si no ha recibido tratamiento, escriba "Ninguna".

3. ¿Ha sido ingresado a un hospital alguna vez? Si contesta "Sí", escriba para cuál condición. Si nunca ha sido ingresado, escriba "No".

4. ¿Ha recibido Ud. tratamiento de un siquiatra o sicólogo? Si contesta "Sí", escriba para cuál condición. Si no ha recibido tratamiento, escriba "No".

5. ¿Ha recibido Ud. tratamiento por alguna condición mental? Si no ha recibido tratamiento, escriba "No".

6. ¿Hay alguna razón relacionada con su salud por la cual Ud. no podría desempeñar el trabajo que está solicitando? Si contesta "Sí", explique. Si no hay razón, escriba "Ninguna".

7. ¿Ha sufrido Ud. alguna enfermedad grave en los últimos 5 años? Si contesta "No", escriba "No".

8. ¿Cuántos días faltó Ud. al trabajo debido a enfermedad el año pasado? Si no faltó, escriba "Ninguno".

9. ¿Tiene Ud. algún defecto físico que no le permita hacer cierto tipo de trabajo? Si contesta "Sí", descríbalos y especifique las limitaciones de trabajo. Si no tiene, escriba "Ninguno".

10. ¿Tiene Ud. alguna incapacidad/impedimento físico que pudiera afectar el desempeño del trabajo que Ud. está solicitando? Si no tiene, escriba "Ninguno".

11. ¿Está Ud. tomando algún medicamento que le han recetado? Si contesta "Sí", escriba la razón para tomarlo. Si no toma medicamento, escriba "Ninguno".

12. ¿Ha recibido Ud. tratamiento por adicción a drogas o alcoholismo? Si contesta "Sí", identifique el proveedor médico y las fechas de tratamiento. Si no ha recibido tratamiento, escriba "Ninguno".

13. ¿Ha solicitado Ud. alguna vez el seguro de Compensación al Trabajador? Si contesta "Sí", describa las circunstancias en detalle. Si no ha solicitado el seguro, escriba "No".

Testigo _____ Persona que solicita el trabajo _____

Testigo _____