



AYUNTAMIENTO
DE HUESCA

PE Personas y organización
Exp: 3311/2019

ANEXO I
AUTORIZACIÓN PARA SOMETERSE A TODAS LAS PRUEBAS MÉDICAS QUE
DETERMINE EL AYUNTAMIENTO DE HUESCA

APELLIDOS Y NOMBRE:

D.N.I.: EDAD:

Autorizo por la presente al Ayuntamiento de Huesca para que, a través del equipo médico designado al efecto, y en el marco del proceso selectivo para la cobertura de las plazas de Policía Local de la Corporación, me efectúen las pruebas médicas necesarias, la extracción y analítica de sangre y la analítica de orina de los siguientes parámetros:

Análisis de sangre: Hemograma completo, fórmula leucocitaria, Glucosa, Colesterol total, HDL, Colesterol, Triglicéridos, Urea, Creatinina, Ácido úrico, Bilirrubina total, GOT (AST) GPT (ALT), Gamma Glutamyl Transpeptidasa (CGT), Fosfatasa alcalina, Hierro.

En caso de ser elevada la tasa de Transaminasas se efectuará la determinación del Anti HBc y del AgHBs.

Análisis de orina:

Densidad, pH, anormales.

Detección de drogas: opiáceos, cannabis, metabolitos de cocaína.

Sedimento: análisis citológicos.

Al mismo tiempo, declaro que me estoy administrando la siguiente medicación:

.....
.....
.....

(indicar el nombre comercial de los medicamentos o su composición)

Y para que así conste, firmo la presente autorización en, a
..... de de 201....