

Planilla de toma de medidas

(Completar todos los campos del formulario)

Lugar de emisión	Fecha
------------------	-------

Datos del paciente

Nombre y Apellido	N° de DNI	Nro. Beneficiario/CUIL N°
Teléfono ()	Fecha de nacimiento	Localidad
		Provincia

Datos de la prestación

Equipamiento
Médico Prescriptor

Características

- | | | | | | |
|-----------------------|--------------------------|----------------------------|--------------------------|---------------------------|--------------------------|
| Apoya Cabeza | <input type="checkbox"/> | Soporte Lateral de Caderas | <input type="checkbox"/> | Soporte Lateral de Tronco | <input type="checkbox"/> |
| Cinturón | <input type="checkbox"/> | Abductor de Piernas | <input type="checkbox"/> | Chiripá | <input type="checkbox"/> |
| Cinturones por Hombro | <input type="checkbox"/> | Arnés por Enterpierna | <input type="checkbox"/> | Chaleco de Sujeción | <input type="checkbox"/> |
| Ruedas Antivuelco | <input type="checkbox"/> | Sujeción de Empeine | <input type="checkbox"/> | Almohadón | <input type="checkbox"/> |

Otros _____

Diagrama de un paciente en una silla de ruedas con líneas de medición y etiquetas para tomar medidas:

- Ancho de Hombro a Hombro cm
- Ancho de Pecho cm
- Ancho de Cadera cm
- Peso kg
- Asiento a Media Cabeza cm
- Asiento a Hombro cm
- Asiento a Codo cm
- Bajo Rodilla a Línea de Espalda cm
- Bajo Rodilla a Talón cm

Firma y sello del Profesional	Aclaración
-------------------------------	------------

El titular de los datos personales tiene la facultad de ejercer el derecho de acceso a los mismos en forma gratuita a intervalos no inferiores a seis meses, salvo que se acredite un interés legítimo al efecto conforme lo establecido en el artículo 14, inciso 3 de la Ley N° 25.326. La DIRECCIÓN NACIONAL DE PROTECCIÓN DE DATOS PERSONALES, Órgano de Control de la Ley N° 25.326, tiene la atribución de atender las denuncias y reclamos que se interpongan con relación al incumplimiento de las normas sobre protección de datos personales.