

Distrito Escolar Unificado de Los Ángeles

Boletín 4841

Formulario del médico/clínica de Tuberculosis

Fecha: _____

Estimado Voluntario,

Ningún voluntario puede tener tuberculosis activa al inicio de su trabajo. La prueba epidérmica de tuberculosis (Mantoux) es obligatoria, según el Código de Salud y Seguridad de California §121545, la prueba TB para Voluntarios de Escuelas. Esto se tiene que hacer dentro de los 6 meses previos al inicio del servicio voluntario. No se aceptan exámenes de punción múltiple Si la prueba de Mantoux resulta positiva, se exigirán radiografías del pecho. No se aceptan radiografías tomadas antes del resultado positivo de la prueba Mantoux.

Por favor lleve este formulario a un médico privado, a una clínica o a una entidad de salud pública. Si no puede cubrir la tarifa que cobra la entidad de salud pública, se le puede exceptuar de hacer ese pago.

 Director
Para uso del médico/clínica solamente:

Nombre del Paciente _____ Fecha de Nacimiento _____

Escuela _____

No hay evidencia de Tuberculosis activa según el resultado de

____ Prueba epidérmica MANTOUX (5 TU PPD)

____ Radiografía de pecho (Solo se acepta si la prueba MANTOUX resultó positiva)

Fecha en que se administró _____ Fecha de lectura: _____ Fecha de la radiografía: _____

Administrado por: _____ Resultado (mm) _____

Impresión de rayos X _____

____ Resultado positivo de la prueba MANTOUX

 Firma del Médico

 Fecha en que se firmó el reporte

 Nombre en imprenta del médico

 Grado/Título

 Número de Licencia

Dirección de la entidad

 Calle

 Ciudad

 Código postal

Teléfono (____) _____