

# ANEXO I

**Autorización para someterse a todas las pruebas médicas que determine el tribunal.**

APELLIDOS Y NOMBRE..... D.N.I.:  
..... Edad: .....

Autorizo por la presente al Equipo Médico del Reconocimiento Médico de Selección para entrar en el Cuerpo de Prevención y Extinción de Incendios , a que me efectúen las exploraciones 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. G.O.T. (A.S.T.), G.P.T. (A.L.T.), gamma glutamil transpeptidasa (C.G.T.), fosfatasa alcalina, hierro.

En caso de dar elevada la tasa de transaminasas, se efectuará la determinación del anti Hbc y del Ag. Hbs.

### *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 indicar la composición en caso de no recordarlo).

Y para que así conste, firmo la presente en ..... , a  
..... de ..... 20.....

Firmado: