

CERTIFICADO MEDICO

Instrucciones al Médico:

De acuerdo con las disposiciones de la Ley 404, del 11 de septiembre de 2000, según enmendada el 10 de enero de 2002, Ley 27, todo Empleado, Ex - Policía, Funcionario Estatal o Federal, que cualifique para obtener este privilegio bajo el Art. 2.04 de la Ley 404, que desee obtener una Licencia de Portación de Armas de Fuego, debe estar física y mentalmente capacitado para Poseer, Portar y Manejar un arma de fuego. A estos efectos, el Médico examinará y hará constar en este formulario Física y Mentales, en que se encuentra dicho solicitante:

1. Agudeza Visual

Ojo derecho con lentes Correctivos: 20% _____	Ojo izquierdo con lentes Correctivos: 20% _____	Condición Adquirida <input type="checkbox"/>
Ojo derecho sin lentes Correctivos: 20% _____	Ojo izquierdo sin lentes Correctivos: 20% _____	Congénita <input type="checkbox"/>
Ambos Ojos _____		Ojo derecho <input type="checkbox"/>
		Ojo izquierdo <input type="checkbox"/>

Observaciones: _____

2. Condiciones Físicas y Mentales del Solicitante:

- a. Oídos: _____
- b. Piernas: _____
- c. Brazos: _____
- d. Anomalías, Impedimentos Físicos o Mentales: _____
- e. Padece del Corazón? Si _____ No _____
- f. Ha padecido alguna vez de Epilepsia, Convulsiones, Mareo o cualquier condición que cause estado de inconsciencia? Si _____ No _____
- g. Usa Marcapasos? Si _____ No _____
- h. Usa Prótesis? Si _____ No _____

3. Datos sobre el Solicitante:

a. Peso _____ b. Estatura _____ Pies _____ Plgs. _____
c. Color de Ojos _____ d. Color de Pelo _____

El que suscribe, debidamente autorizado a ejercer la profesión médica en Puerto Rico, hace constar que ha examinado a _____ y certifica que dicha persona _____

(está)

(no está)

física y mentalmente capacitada, para poseer y manejar un arma de fuego.

Fecha de Examen

Firma del Médico

Nombre y Número de Licencia del Médico