

INFORME MÉDICO

**Enfermedad propia**

Dr./Dra. \_\_\_\_\_ Médico  
especialista en \_\_\_\_\_ número de  
colegiado/a \_\_\_\_\_.

Estoy tratando a D/D<sup>a</sup> \_\_\_\_\_  
desde el día \_\_\_\_\_ con diagnóstico \_\_\_\_\_

Actualmente presenta \_\_\_\_\_

Siendo aconsejable \_\_\_\_\_

Por las razones expuestas, considero aconsejable un cambio de destino de su actual puesto de trabajo.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2011

Fdo: Dr./Dra.