# EXAMEN DE APTITUD VISUAL

Lugar y fecha ...................... , .......de.............................. de ......

Por la presente se deja constancia que al Sr. .........................................................................

................................................................, DNI ........................................ se le efectuaron los estudios de aptitud visual; que a continuación se detallan:

a) Agudeza de visión cercana sobre cartilla Jaeger J1 o equivalente, a 30 cm de distancia, con el siguiente resultado:

* Sin corrección: .....................................................................................................................................
* Con corrección: ...................................................................................................................................

b) Agudeza de visión lejana de 20/40 o superior, con el siguiente resultado:

* Sin corrección: .....................................................................................................................................
* Con corrección: ....................................................................................................................................

c) Percepción de color para la diferenciación rojo/verde y azul/amarillo, con el siguiente resultado: ............................................................................................................................

............................................................................................................................................

La presente certificación es extendida a los efectos de ser presentada ante las autoridades del Organismo de Calificación de Inspectores de Soldadura, con Sede Administrativa en el **INSTITUTO ARGENTINO DE SIDERURGIA**.

 ............................................................

 (Firma, Sello y Matrícula del Médico Oftalmólogo)