INFORME DE EVALUACIÓN PARA PERSONAS CON ESCLEROSIS MÚLTIPLE

Deberá ser completado por el médico tratante con letra clara y en forma completa. El mismo tiene carácter de declaración jurada.

La Junta Evaluadora podrá pedir información ampliatoria en caso de requerirlo.

APELLIDO Y NOMBRE	
DNI	

1. **ESPECIFICAR TIPO DE ESCLEROSIS MÚLTIPLE:**

2. **TIEMPO DE EVOLUCIÓN DE LA ENFERMEDAD:**

3. **TRATAMIENTOS RECIBIDOS (especificar drogas, dosis utilizadas y tiempo de duración de cada uno de los esquemas terapéuticos).**

4. **TRATAMIENTO ACTUAL (especificar drogas, dosis utilizadas):**

5. **GRADO DE DISCAPACIDAD SEGÚN EDSS:**

6. **ADJUNTAR INFORMES DE LOS ESTUDIOS REALIZADOS PARA ABORDAR AL DIAGNÓSTICO (los que posea independientemente de la fecha)**

7. **RESUMEN DE HISTORIA CLÍNICA COMPLETO (antecedentes, estado actual: especificar si existen secuelas motoras /cognitivas/ visuales/ etc.)**

FECHA: ...../...../..... **.....**

Firma y sello del médico tratante.