



Apellido y Nombre:

Edad:

Domicilio:

Localidad (actual):

Localidad (anterior):

MARCAR CON UNA CRUZ:

VIVIENDA: Campo: Ciudad:

Agua:

Canilla dentro de la vivienda

Canilla pública

Agua corriente

Agua de pozo

Baño:

Instalado

Letrina

Cielo abierto

Piso:

Tierra

Material

Animales

Perros Otros: Cual?

Gatos

VIAJES:

Al interior No Si Donde?

Al exterior No Si Donde?

SÍNTOMAS:

Diarrea No Si Perdió el apetito No Si

Prurito anal (picação) No Si Decaimiento No Si

Afección respiratoria No Si Vómitos No Si

Eliminó parásitos No Si Sueño alterado No Si

Algún otro dato?