

DETERMINACIÓN DEL SOMATOTIPO ANTROPOMÉTRICO DE HEALTH-CARTER
*** EVALUACIÓN ANTROPOMÉTRICA ***

HOJA PARA LA RECOPIACIÓN DE LOS DATOS INDIVIDUALES

EVALUADOR(ES): _____

MEDICIONES DEL SUJETO (PARTICIPANTE):

Nombre: _____ Sexo (F) (M) #ID: _____ Fecha ____ - ____ - ____
 Apellidos, Nombre Inicial Día Mes Año

DATOS BÁSICOS: MASA CORPORAL (MC) Y TALLA (T):

MC: _____ kg T: _____ cm T (Sentado): _____ cm

PANÍCULOS ADIPOSOS:

PLIEGUES (mm)	MEDICIÓN			Media
	1	2	3	
Tríceps				
Subescapular				
Suprailíaco				
TOTAL:				
Pantorrilla Medial				

DIÁMETROS BIEPICONDILARES:

DIÁMETROS (cm)	MEDICIÓN			Media
	1	2	3	
Húmero				
Fémur				

CIRCUNFERENCIAS:

CIRCUNFERENCIAS (cm)	MEDICIÓN			Media
	1	2	3	
Bíceps				
Pantorrilla				

NOTAS O COMENTARIOS: _____

