

FICHA MÉDICA PERSONAL DEL ALUMNO

(Completar con letra imprenta mayúscula)

La información personal de este formulario será utilizada para propósitos educacionales, de salud y de bienestar de los alumnos.

Apellido/s y Nombre/s del alumno/a:

Curso:	División:		Ciclo Lectivo:
DNI:	Edad:	Peso:	Altura:
Obra Social:	Nº Afiliado:	Grupo Sanguíneo:	FC:
Presión Arterial:	Tel. casa/celular de los padres:		

Teléfono de contacto en casos de urgencias:

¿Medicación Permanente?	SI	NO
-------------------------	----	----

Si respondió SI, especifique:

Existe alguna actividad física en la cual su médico haya indicado que su hijo/a no debería participar?	SI	NO
--	----	----

Si respondió SI, complete con la Certificación Médica necesaria e informe a la autoridad escolar.

¿Tiene todas las vacunas, según Calendario Nacional de Vacunación?	SI	NO
--	----	----

En caso de responder NO, indique las que faltan:

Otras vacunas:

Completar con una CRUZ SI PADECE o NO las siguientes afecciones/problemas de salud/enfermedades.

	SI	NO	SI RESPONDIÓ SÍ, EXPLIQUE.
Asma, crisis asmáticas			
Problemas Cardiovasculares (soplos, arritmias, cardiopatía congénita)			
Alguna dificultad respiratoria			
Dificultades Osteoarticulares:			
* Dolencia			
* Desviaciones de columna, pies u otros huesos			
Traumatismos			
Ha presentado síncope			
Dificultades Neurológicas:			
* Ha presentado convulsiones			

* Trastornos del sueño: insomnio, terrores nocturnos, sonambulismo			
* Dificultad de la marcha			
* Padece epilepsia			
Dificultad de audición, hipertrofia de cornetes, sinusitis, otitis.			
Algún tipo de alergia/ afecciones alérgicas			
Trastornos alimentarios			
Diabetes			
Cirugías previas			
Otras afecciones/enfermedades/ problemas de salud (especificar)			
FIRMA DEL PADRE, MADRE, TUTOR LEGAL	ACLARACIÓN		DOCUMENTO
El arriba firmante se compromete a comunicar formalmente al Profesor de Educación Física y a la autoridad escolar cualquier modificación de los datos consignados en esta ficha y, en caso de ser necesario, pedir una entrevista con el docente.			