

Colegio Confluencia - Departamento de Educación Física

Ficha de Salud - Ciclo Lectivo 2020

Apellido y Nombre:..... Curso:.....
Fecha de Nacimiento:.....Edad:..... N° Documento:
Domicilio:.....
Teléfono particular:.....
Teléfono alternativo:.....
Obra Social:..... N° afiliado:.....

Sres. Padres: esta ficha debe ser completada con firma y sello del profesional que habitualmente atiende a su hijo/a. Por resolución del Consejo Provincial de Educación los alumnos deben cumplir con la presentación de dicha certificación de aptitud física, para la práctica física.

Plazo límite de entrega 31 de marzo 2020

MARCAR CON UNA X LO QUE CORRESPONDA Y ESPECIFICAR EN CASO AFIRMATIVO

	SI	NO
1. Se encuentra padeciendo procesos inflamatorios o infecciosos		
2. Padece algunas de las siguientes enfermedades:		
Metabólicas: diabetes		
Cardiopatías congénitas		
Cardiopatías infecciosas		
Hernias inguinales, abdominales, etc.		
Problemas bronquiales (asma, etc.)		
Dificultades visuales		
Dificultades auditivas		
Hipertensión		
Alergias (especificar)		
3. Ha padecido recientemente (últimos 60 días)		
Hepatitis		
Sarampión		
Parotiditis		
Mononucleosis		
Esguinces, luxaciones, etc.		
Fracturas		

(Continúa al dorso)

	SI	NO
4. ¿Padece alguna limitación para realizar actividad física?		
5. Alguna otra situación particular (especifique)		
6. ¿Existe alguna medicación contraindicada para el alumno?		
Mencione cual:.....		
7. Vacuna antitetánica:..... Fecha de la última dosis:.....		
8. Grupo sanguíneo:..... Factor RH:.....		

Firma y sello del profesional: