



## ESCUELA MODELO DE SAN JUAN SECUNDARIA

INCORPORADA A LA DIRECCIÓN DE EDUCACIÓN PRIVADA

TELE/FAX 0264-4231531 - E-MAIL: infosecundaria@escuelamodelo.edu.ar

Alvear 67 (norte) TE: 0264-4260286

Desamparados - 5400 - San Juan

### FICHA MEDICA PERSONAL

DATOS PERSONALES					
APELLIDO Y NOMBRE				D.N.I.Nº	
Domicilio				Nº	
Localidad	CP	Edad	Telef	Dpto e-mail	
TIENE O TUVO ALGUNA DE LAS SIGUIENTES ENFERMEDADES?					
DETALLE	SI	NO	ACLARACIONES		
Diabetes					
Hipertension Arterial					
Epilepsia -Arritmia					
Cardiopatias					
Asma					
Varicela					
Hepatitis					
Sarampión					
Paperas					
Bronquitis					
OTRAS					
SE ENCUENTRA ACTUALMENTE CON ALGUN TIPO DE TRATAMIENTO?				SI	NO
CON QUE MEDICACION?				DOSIS	
SELLO, FIRMA Y TELEFONO DE SU MEDICO PERSONAL					
TIENE CONTRAINDICADO					
DETALLE	SI	NO	ACLARACION		
FARMACOS					
BEBIDAS					
ALIMENTOS					
ES ALERGICO?					
DETALLE	SI	NO	ACLARACION		
PENICILINA					
DIPIRONA					
OTRAS-CUALES?					
ANTECEDENTES QUIRURGICOS					
GRUPO SANGUINEO			FECHA DE APLICACIÓN DE LA ULTIMA ANTITETANICA		
TIENE COBERTURA MEDICA	SI	NO	CUAL		

**FIRMA, ACLARACIÓN Y DNI DE PADRE, MADRE O TUTOR**

