

FICHA PERSONAL - 2022
Educación Física Nivel Primario

Maestra:
Grado:..... Sección:..... Turno:
Nombre y Apellido del alumno:
Fecha de Nacimiento:/...../..... Edad:
Domicilio:
Teléfonos:/...../.....
Obra Social:

Antecedentes Médicos y Físicos

Grupo Sanguíneo: RH:
Ha tenido o tiene dificultades a nivel:
Muscular, óseo y articular:
Cardiovascular, respiratorio:
Vista, oídos:
Psicológico, neurológico:
Enfermedades infectocontagiosas:
Cirugías:
Si es alérgico: ¿A qué?
¿Alguna situación especial para tener en cuenta?
.....
¿Posee alguna dieta especial?
.....
¿Posee alguna prescripción médica especial?
.....
En caso que la respuesta anterior sea afirmativa, informe a continuación cómo actuar (según criterio médico):.....
.....
.....

Observaciones a completar por el médico: (Agregar todo lo que Ud. considere necesario):
.....
.....
.....

Firma y sello del médico.....

Autorización (padre – madre – tutor)

El que suscribe D.N.I.
autoriza a su hijo/a
D.N.I.reciba en caso de urgencia, atención médica primaria.

San Juan, de de 20.....

Firma:

Aclaración: