



Apellido y Nombre:.....Año:.....Sección:.....
Teléfono particular:.....Celular:.....

A completar por los padres

ANTECEDENTES DE ENFERMEDAD: ¿Tiene alguna enfermedad que requiera periódicamente tratamiento o control médico?
SI ☐ NO ☐ ¿Cuál?.....
Durante los últimos tres años ¿Fue internado alguna vez?
SI ☐ NO ☐ ¿Por qué?

¿TIENE ALGÚN TIPO DE ALERGIA? SI ☐ NO ☐
En caso afirmativo, describa sus manifestaciones.....
La alergia se debe a:.....
¿Recibe tratamiento permanente? SI ☐ NO ☐

TRATAMIENTOS:
¿Recibe tratamiento médico? SI ☐ NO ☐ Especifique:.....
Quirúrgicos: SI ☐ NO ☐ Edad:..... Tipo de Cirugía:.....
¿Presenta alguna limitación física? SI ☐ NO ☐ Aclaración:.....
Otros problemas de salud:.....

VACUNAS
Sabin SI NO Doble refuerzo de antitetánica: SI NO
BCG SI NO Hepatitis SI NO
Triple SI NO Meningitis SI NO
Antisarampionosa SI NO

ENFERMEDADES
Sarampión SI NO Epilepsia SI NO
Varicela SI NO Meningitis SI NO
Rubeola SI NO Traumatismo de cráneo
Escarlatina SI NO con pérdida de conocimiento SI NO
Tos Convulsa SI NO Fracturas SI NO
Paperas SI NO Tipo:.....
Hepatitis SI NO
Diabetes SI NO
(tipo y medicación).....
Medicación de tipo habitual:.....

AUTORIZO A MI HIJO/A..... A CONCURRIR, EL PRESENTE CICLO LECTIVO A LAS CLASES DE EDUCACIÓN FÍSICA QUE SE DESARROLLARÁN EN LAS INSTALACIONES QUE LA INSTITUCIÓN DISPONGA.

Firma del Padre/Madre/Tutor:.....

A completar por el médico

Aparato Respiratorio
1-Alérgico SI - NO 2- Asma Bronquial SI - NO 3- Sinusitis SI - NO
Aparato Cardiovascular
1-Palpitación SI - NO 2- Arritmia SI - NO 3-Soplo Funcional SI - NO
Grupo sanguíneo:.....

Alteraciones visuales
SI - NO ¿Cuál?.....Usa anteojos SI - NO

Alteraciones auditivas
SI - NO
Utiliza aparatos bucales (Ortodoncia) fijos? SI - NO

Aparatos Osteoarticular
Postura (lordosis, Escoliosis, Cifosis) SI - NO
Pie (Plano, Valgo, Talo, etc) SI - NO
Hernias SI - NO

Por la presente certifico que el alumno se encuentra apto para realizar educación física y deporte durante el año.
SI NO

Lugar y fecha:..... Firma y sello del médico:.....