

ANEXO
DEPARTAMENTO DE EDUCACIÓN FÍSICA
AUTORIZACIÓN

ALUMNO:

CURSO:

FICHA DE SALUD

	Si	No
A- Se encuentra padeciendo Procesos inflamatorios o infecciosos		
B- Padece algunas de las siguientes enfermedades: Metabólicas: diabetes Cardiopatías congénitas Hernias inguinales		
C- Ha padecido en fecha reciente: Hepatitis (60 días) sarampión (30 días) Parotiditis (30 días) Mononucleosis infecciosa (30 días) Esguince o luxaciones de tobillo, hombre, etc. (60 días)		
D- Alguna otra situación determinada por el médico----- ----- ----- -----		

Indicar si – no: con X

Nota: En el caso de contestar afirmativamente algunos de los ítems de la planilla, deberá presentarse, conjuntamente con el formulario, el certificado médico que avala la afección consignada, indicando si en virtud de la misma , el alumno se encuentra capacitado o no para efectuar actividad física.

Cuando sobrevenga una de las enfermedades mencionadas u otra en particular me comprometo a informar por medios fehacientes.

Lugar y fecha.....

.....
Firma del padre o tutor