



Colegio La Anunciata
FICHA ANUAL DE SALUD

Año Lectivo:

Apellido y Nombres: Edad:
 Fecha de nac.:/...../..... Tipo y n° de doc.:
 Domicilio: Localidad:
 Nombre de la madre: Tel.:
 Nombre del padre: Tel.:

(Completar lo que corresponda):

Nivel Inicial : Sala de: 2 años..... 3 años..... 4 años..... 5 años..... Turno:

Primaria: Grado: División:

Secundaria: Curso: División:

Obra social / Prepaga: N° de carnet:

Enfermedades padecidas

Epilepsia
 Escarlatina
 Sarampión
 Varicela
 Rubéola
 Poliomiелitis
 Paperas
 Hepatitis
 Tos convulsa
 Bronco Espasmo/Asma

SI	NO

Vacunas

BCG (antituberculosa)
 DPT (cuádruple)
 OPV (sabin)
 SRP (triple viral)
 Hepatitis A
 Hepatitis B
 Antitetánica

SI	NO

Otras:

Otras:

Alergias (definir cuales):

Otras enfermedades/operaciones por tener en cuenta:

Afecciones cardíacas/cardiopatías (en caso positivo presentar certificado médico):

¿Sigue algún tipo de tratamiento? ¿Cuál?

Observaciones:

Según mi leal consentimiento, declaro que son verídicos todos los datos que proporciono en la presente Ficha Anual de Salud y no oculto ninguna información. Dejo constancia que mi hij@ no presenta problemas de salud a la fecha que le impidan realizar actividades físicas de acuerdo a su edad y sexo conforme a los lineamientos curriculares escolares vigentes. De producirse algún cambio me comprometo a informar a la brevedad a las autoridades del Colegio La Anunciata. En caso de presentar alguna situación determinada por el médico, adjuntaré certificado correspondiente especificando la afección.

.....
 Lugar y Fecha

.....
 Firma del padre/madre/tutor

Aclaración:

DNI:

Certificación médica:

Certifico que, DNI presenta estado de aptitud física para realizar actividades deportivas de resistencia aeróbica y gimnasia corporal en todo el ámbito escolar (clases, convivencias, campamentos, torneos, salidas, etc.) acordes a su edad, sexo, maduración y nivel de entrenamiento, durante el presente ciclo lectivo. Se extiende este certificado al solo efecto de ser presentado ante las autoridades del Colegio La Anunciata.

.....
 Lugar y Fecha

.....
 Firma del profesional

.....
 Sello y matrícula