

GOBIERNO DE LA CIUDAD DE BUENOS AIRES
Ministerio de Educación – Ministerio de Salud
PROGRAMA DE SALUD ESCOLAR

FICHA DE ANTECEDENTES DE SALUD
ESCUELA TÉCNICA N° 3 “María Sánchez de Thompson” D.E. 9°

CURSO:..... año..... división..... Turno:..... FECHA:

APELLIDO Y NOMBRES DEL ALUMNO:

FECHA DE NACIMIENTO: EDAD:..... DNI:.....

DOMICILIO:..... TELÉFONO:.....

POSEE COBERTURA MÉDICA: SI - NO ¿Cuál? N° de Afiliado:.....

NOMBRE DEL ADULTO RESPONSABLE:

VÍNCULO:..... TELÉFONOS:/.....

ANTECEDENTES DE SALUD	SI	NO	OBSERVACIONES
1- ¿Padece alguna de las siguientes enfermedades?			
DIABETES			
ENFERMEDAD CARDÍACA			
HERNIA			
ALERGIA (Aclarar a que y como la trata)			
CONVULSIONES			
ASMA			
SINUSITIS, ADENOIDITIS, OTITIS (a repetición)			
OTRAS (ACLARAR CUAL)			
2- OPERACIONES:			
Aclarar mes y año			
3- En los últimos 2 meses ¿Tuvo alguna de estas enfermedades?			
HEPATITIS			
SARAMPIÓN			
PAPERAS			
MONONUCLEOSIS INFECCIOSA			
TUBERCULOSIS			
FRACTURAS, ESGUINCES, LUXACIONES (Aclarar)			
4- Indique si manifiesta algún problema:			
AUDITIVO (Aclarar)			
VISUAL (Aclarar)			
DE ALIMENTACIÓN (Aclarar)			
DEL SUEÑO O DEL DORMIR (Aclarar)			
CUANDO VIAJA EN UN MEDIO DE TRANSPORTE (Aclarar)			
CON LA PRÁCTICA DE DEPORTES (Aclarar)			
DE COLUMNA (Aclarar)			
PÉRDIDA DE CONCIENCIA			
DESMAYO O GOLPE DE CALOR			
5- ¿Sabe nadar?			
6- ¿Posee algún familiar directo fallecido antes de los 45 años por falla cardíaca súbita?			
7- ¿Actualmente toma algún medicamento?			

OTRA INDICACIÓN QUE LE PAREZCA IMPORTANTE DESTACAR:.....

FIRMA DEL PADRE, MADRE O TUTOR:..... ACLARACIÓN:.....

N° DE DOCUMENTO:..... FECHA:.....

La presente es una declaración jurada del adulto responsable del alumno para conocimiento de la escuela, por lo tanto, no requiere la firma del profesional médico.

Esta ficha de antecedentes de salud debe ser acompañada por un certificado médico de aptitud física con fecha del año en curso. De existir algún impedimento para realizar actividad física debe constar en el certificado: diagnóstico y fecha de inicio de actividades.