



Ficha Única de Aptitud Física

Datos Personales del Estudiante:

Apellido:..... Nombres:.....D.N.I.....Tel.
 F. de Nacimiento...../...../..... Domicilio.....Localidad..... Provincia:.....
 Obra Social: N° Afiliado:..... Realiza algún deporte:..... Está federado.....
 En caso de urgencia avisar a DNI:
 Domicilio.....Tel.
 Peso..... Talla..... Grupo Sanguíneo.....Factor RH.....

<ELECTROCARDIOGRAMA: Presentar informe.

Marcar con una X aquellas opciones que resulten positivas y adjuntar el certificado médico correspondiente que incluya el diagnóstico.

Si	Enfermedades	Observaciones
	Musculares	
	Articulares - Columna	
	Respiratorias	
	Cardíacas	
	de la Vista	
	Auditivas	
	Neurológicas	
	Convulsiones – Epilepsia	
	Asma	
	Diabetes	
	Hipertensión Arterial	
	Toma Medicación	
	Es Alérgico a	

.....
Firma del Profesional

.....
Sello Aclaratorio y N° de Matrícula

Declaro que los datos consignados en la presente ficha médica tienen carácter de declaración jurada y se ajustan a la realidad. Asimismo, me comprometo a mantenerlos actualizados en caso de variar alguno de ellos.

En cumplimiento de la reglamentación vigente, me notifico que toda derivación dispuesta por el servicio de emergencias, en caso de accidente o urgencias, se hará a un hospital público.

.....
Firma del Estudiante