

**FORMULARIO FMB N° 014****Ficha Médica.****DATOS DEL JUGADOR**

|                   |                      |                     |            |
|-------------------|----------------------|---------------------|------------|
| Nombre y Apellido | Antonella Sol Vergel | Fecha de Nacimiento | 04/06/2004 |
| Dirección         | SALOM 474            | Teléfono            | 1162680758 |

| Nombre del Padre                                          | Nombre de la Madre                                   |
|-----------------------------------------------------------|------------------------------------------------------|
| Jose Maria Vergel                                         | Marcela Elisa Castro                                 |
| Lugar de trabajo del Padre: Teatro Argentino de la Plata. | Lugar de trabajo de la Madre: Ministerio de Trabajo. |
| Teléfono 1154748813                                       | Teléfono 1134247619                                  |
| Familiares cercanos: Hermana, Victoria Vergel             | Médico del Jugador Luis Pedevilla                    |
| Teléfono 1164886504                                       | Teléfono 1141480615                                  |
| Obra Social y N° de Asociado: Unión Personal.             | 00839176027                                          |
| Teléfono de Urgencias. SANATORIO Anchorena.               |                                                      |

- A. Grupo sanguíneo ... O+ .....
- B. Es alérgico a ..... ..
- C. Se encuentra bajo tratamiento por ..... ..
- D. Medicación que toma permanentemente ... ANTICONCEPTIVAS .....
- E. Fecha de vacunación antitetánica ... 12 ... / 02 ... / 2016 .....
- F. alguna otra situación particular determinada por el medico que deba ser conocida  
NO .....

**A completar por el médico:**

¿El alumno requiere de algún tratamiento especial durante la clase? ..... ¿Cuál? .....

¿Hace uso de algún medicamento especial? ... PASTILLAS ANTICONCEPTIVAS ... ¿Cuál? ... ISIS FREE .....

¿Por qué? ... Anticoncepción .....

¿Está apto para realizar actividades deportivas dentro de los entrenamientos y partidos de Handball durante el corriente año? SI .....

Resultado del electrocardiograma de esfuerzo ..... ..

Médico responsable

Firma y sello

Lugar y fecha del examen: CABA ... 11 de Febrero de 2022 .....

LUIS A. PEDEVILLA  
PEDIATRA - NEONATÓLOGO  
M.N. 41211