



FICHA MÉDICA

Deporte: Handball Categoría en el año 2023: Mayor

Datos del deportista:

Nombre y apellido: Reyes, Karen Jh
Fecha de nacimiento: 02/01/2000 N° DNI: 42398312 Teléfono: 1132570742
En caso de urgencia contactar a: Marcelo A. Santos
Parentesco: Hogar Teléfono: 1134043204
Médico del deportista: Teléfono:
Obra social y N° Afiliado: OSSE 475 62860211.00.1
Teléfono de urgencias:

- A. Grupo sanguíneo: desconoce
B. Es alérgico a:
C. Se encuentra bajo tratamiento por:
D. Medicación que toma permanentemente:
E. Fecha de vacunación antitetánica: desconoce
F. Contrajo COVID-19: SÍ / (NO)
G. Fecha de vacunación COVID-19 (esquema completo): desconoce
H. Alguna otra situación particular determinada por el medico que deba ser conocida:
.....
.....

A completar por el médico:

¿El deportista requiere de algún tratamiento especial? SÍ / (NO) ¿Cuál?
¿Hace uso de algún medicamento especial? SÍ / (NO) ¿Cuál?
¿Por qué?
¿Está apto para realizar actividades deportivas dentro de los entrenamientos y partidos de su disciplina durante el corriente año? Si -
Resultado del electrocardiograma de esfuerzo su ritmo es normal
Médico responsable: [Firma] Firma y sello [Firma]
Lugar y fecha del examen: OSBA, 1 de 3 de 23

C. SOLE...
Médico...
M.N. 1...