



FICHA MÉDICA

Deporte: HANDSAL Categoría en el año 2023: SEGUNDA

Datos del deportista:

Nombre y apellido: GABRIEL OMA ALONSO

Fecha de nacimiento: 23/05/1976 N° DNI: 25257320 Teléfono: 1151067724

En caso de urgencia contactar a: 1161128616

Parentesco: Esposa Teléfono: 1161128616

Médico del deportista: ..... Teléfono: .....

Obra social y N° Afiliado: OSECA N° 25257320

Teléfono de urgencias: .....

A. Grupo sanguíneo: .....

B. Es alérgico a: —

C. Se encuentra bajo tratamiento por: .....

D. Medicación que toma permanentemente: ASPIRINA, COVEDEL 12.5, COGNOROX 10, ATORVASTATINA 10 mg

E. Fecha de vacunación antitetánica: ...../...../.....

F. Contrajo COVID-19: SÍ / NO

G. Fecha de vacunación COVID-19 (esquema completo): 7/6/21, 13/9/21, 3/2/22

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? Atorvastatina, COVEDEL

¿Por qué? Condición ligera

¿Está apto para realizar actividades deportivas dentro de los entrenamientos y partidos de su disciplina durante el corriente año? SÍ

Resultado del electrocardiograma de esfuerzo Normal

Médico responsable: Paul Vergas Firma y sello Dr. Paul E. Vergas Mielas MEDICO - CARDIOLOGO M.N. 159.712 M.P. 234.819

Lugar y fecha del examen: CABA 27 de 02 de 2023