



FICHA MÉDICA

Deporte: HANDBALL **Categoría en el año 2023:** CADETE

Datos del deportista:

Nombre y apellido: BENJAMÍN FORTI

Fecha de nacimiento: 13.08.07 N° DNI: 48214845 Teléfono:

En caso de urgencia contactar a: ARIANA HAUSCH

Parentesco: MADRE Teléfono: 1135141245

Médico del deportista: Teléfono:

Obra social y N° Afiliado: GALENO

Teléfono de urgencias: 152499428

A. Grupo sanguíneo: A+

B. Es alérgico a: —

C. Se encuentra bajo tratamiento por: —

D. Medicación que toma permanentemente: —

E. Fecha de vacunación antitetánica: 5/07/19

F. Contrajo COVID-19: SÍ / NO

G. Fecha de vacunación COVID-19 (esquema completo): 17/11/21

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 —

Médico responsable: Mónica Ivancic **Firma y sello**

Lugar y fecha del examen: San Isidro 6 de MARZO de 2023

Mónica E. Ivancic
Médica Pediatra
M.N. 87656 M.P. 39299