



FICHA MÉDICA

Deporte: Handball Categoría en el año 2023: CADETES

Datos del deportista:

Nombre y apellido: JUAN FISCHER KROM
Fecha de nacimiento: 05/12/2008 N° DNI: 49008441 Teléfono: 11 21835977
En caso de urgencia contactar a: VERONICA KROM
Parentesco: MAMA Teléfono: 11 40864409
Médico del deportista: Teléfono:
Obra social y N° Afiliado: OSDE 310 - 61996202 904
Teléfono de urgencias: 11 40864409 (MAMA) 11 65003748 (PAPA)

- A. Grupo sanguíneo: O+
- B. Es alérgico a: -
- C. Se encuentra bajo tratamiento por: -
- D. Medicación que toma permanentemente: -
- E. Fecha de vacunación antitetánica: 13/2/2020
- F. Contrajo COVID-19 SÍ / NO
- G. Fecha de vacunación COVID-19 (esquema completo):/...../.....
- H. Alguna otra situación particular determinada por el medico que deba ser conocida:
Duquena

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? Apto

Resultado del electrocardiograma de esfuerzo

Médico responsable: Valdecantos L Firma y sello

Lugar y fecha del examen: Os As de de 2023 -

