



FICHA MÉDICA

Deporte: Haudball Categoría en el año 2023: Infantil

Datos del deportista:

Nombre y apellido: TONÁS BÖBE DUARTE  
Fecha de nacimiento: 22/01/2011 N° DNI: 50907341 Teléfono: 15 3419-0214  
En caso de urgencia contactar a: ROMINA DUARTE  
Parentesco: MADRE Teléfono: 15 5764-8768  
Médico del deportista: ..... Teléfono: .....  
Obra social y N° Afiliado: GALENO 0197591104 05  
Teléfono de urgencias: 5382-5050

- A. Grupo sanguíneo: B+
- B. Es alérgico a: -
- C. Se encuentra bajo tratamiento por: -
- D. Medicación que toma permanentemente: -
- E. Fecha de vacunación antitetánica: 8/4/22
- F. Contrajo COVID-19  SÍ  NO
- G. Fecha de vacunación COVID-19 (esquema completo): 23/3/22
- 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? .....

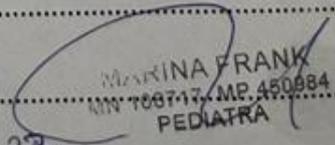
¿Hace uso de algún medicamento especial? SÍ /  NO ¿Cuál? .....

¿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 NORMAL

Médico responsable: Memo Frank Firma y sello .....



Lugar y fecha del examen: Señalado de 3 de 23