



FICHA MÉDICA

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

Datos del deportista:

Nombre y apellido: Indalecio Suarez Estrella

Fecha de nacimiento: 10/06/2013 N° DNI: 53728184 Teléfono: 0150216411

En caso de urgencia contactar a:

Parentesco: Teléfono:

Médico del deportista: Barbara Roxana Teléfono: 1537888663

Obra social y N° Afiliado:

Teléfono de urgencias:

A. Grupo sanguíneo:

B. Es alérgico a: no

C. Se encuentra bajo tratamiento por: no

D. Medicación que toma permanentemente: no

E. Fecha de vacunación antitetánica: 10/06/2013

F. Contrajo COVID-19: SÍ / NO

G. Fecha de vacunación COVID-19 (esquema completo): 2 de junio

H. Alguna otra situación particular determinada por el medico que deba ser conocida:

no

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? no

Resultado del electrocardiograma de esfuerzo

Médico responsable: Barbara Roxana Firma y sello

Dra. Barbara Roxana
Esp. en Clínica Médica Diabetes
MN. 87385 MP. 444927

Lugar y fecha del examen: Medellin 30 de 01 de 2023