



FICHA MÉDICA

Deporte: HANDBALL Categoría en el año 2023: CADETE

Datos del deportista:

Nombre y apellido: ALEX DANIEL SCHUNK CASTILLO

Fecha de nacimiento: 15/03/2007 N° DNI: 47.735.252 Teléfono: 11 30496270

En caso de urgencia contactar a: LUCIA MABEL CASTILLO

Parentesco: MADRE Teléfono: 11 30437665

Médico del deportista: — Teléfono: —

Obra social y N° Afiliado: IOMA

Teléfono de urgencias: —

A. Grupo sanguíneo: O-

B. Es alérgico a: No

C. Se encuentra bajo tratamiento por: No

D. Medicación que toma permanentemente: No

E. Fecha de vacunación antitetánica: 20/02/22

F. Contrajo COVID-19: SI / NO

G. Fecha de vacunación COVID-19 (esquema completo): 13/05/22 3ª dosis

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? SI / NO ¿Cuál? —

¿Hace uso de algún medicamento especial? SI / 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 Suficiente Negativa 1200 kg

Médico responsable: Dr. Hector Parés Firma y sello

Lugar y fecha del examen: Vila Bicares 3 de Mayo de 2023

Dr. HÉCTOR RICARDO PARÉS
CARDIOLOGÍA - CLÍNICA MÉDICA
M.N. 57.064 - M.P. 35.836