

PROGRAMA MUNICIPAL DE ESCUELA DEPORTIVAS 2023

PLANILLA DE DATOS DEL ALUMNO

DATOS DEL ALUMNO

APELLIDO	GARCIA BOTELO			NOMBRE	BENJAMIN		
N° DNI	52.131.245			NACIONALIDAD	ARGENTINO		
TEL. FIJO	-			CELULAR	15-57091754		
FECHA DE NACIMIENTO	06	03	12	EDAD	10		
DOMICILIO ACTUAL	CALLE	CONCSA		N°	624		
BARRIO				LOCALIDAD			CP
¿TIENE OBRA SOCIAL?	☒ SI	☐ NO	¿CUÁL?	¿CÓMO?	N° SOCIO	229751467/02	
acompañar la presente planilla con la fotocopia del carnet de la misma)							
EDUCACIÓN	INICIAL	EN CURSO	COMPLETO	INCOMPLETO	AÑO		
	PRIMARIO	☒ EN CURSO	COMPLETO	INCOMPLETO	AÑO	6 ^{to}	
	SECUNDARIO	EN CURSO	COMPLETO	INCOMPLETO	AÑO		

BREVE HISTORIA CLÍNICA (Marcar lo que corresponda y completar)

¿Es Alérgico? ☒ NO - ¿A qué?

¿Está tomando alguna medicación? ☒ NO - ¿Cuál?

COVID-19 POSITIVO. ☒ NO Fecha de alta: ___/___/___

¿Ha sufrido en los últimos 30 días? (Marcar con una cruz).

Procesos inflamatorios: ___ ¿Cuál?

Fractura o esguinces: ☒ NO ¿Cuál?

Enfermedades infecto - contagioso: ☒ NO ¿Cuál?

Intervenciones quirúrgicas ☒ NO ¿Cuál?

¿Cuáles son los factores de riesgo y/o enfermedades crónicas que presenta? Soplos cardíaco - Hipertensión - Diabetes - Asma - Epilepsia - Oncológica - Psiquiátrica - Obesidad - Otros.

¿Cuál? ☒ NINGUNO

¿Tuvo intervenciones quirúrgicas? ☒ NO ¿Cuál? Apendicitis - Amigdalitis - Hernia - Otra

¿Tiene intolerancia a algún alimento o medicamento? ☒ NO ¿A cuál?

¿Tuvo alguna vez dolor en el pecho, palpitaciones o desmayos durante la realización de actividades físicas? ☒ NO ¿Cuál?

Considera proporcionar alguna información que no esté representada en los ítems anteriores: ☒ NO

¿Cuál?

Grupo Sanguíneo: A+

DECLARACIÓN JURADA

Yo CARLA BOTELLO, de DNI 29751467 declaro bajo juramento que en el momento de suscribir la presente Declaración Jurada manifiesto mi buen estado de salud, no obligación de cuarentena, ni vínculos cercanos con personas afectadas de COVID-19 así como también ningún integrante del grupo familiar conviviente ha manifestado síntomas compatibles con COVID-19.

En caso de ser recuperado de COVID-19, anexo a la presente Declaración Jurada un apto físico que ratifica mi buen estado de salud, demostrando que el coronavirus no ha dejado enfermedades ni síndromes como efecto posterior (miocardiopatía, arritmias, etc.)

De este modo dejo asentado que la presente declaración jurada regirá hasta que se modifique alguna de las condiciones descriptas en el primer párrafo.

Manifiesto estar satisfecho/a con toda la información recibida y haber sido veraz en la que manifiesto.

Así mismo presto mi consentimiento de participar activamente del PROGRAMA MUNICIPAL DE ESCUELAS DEPORTIVAS 2023 de la Municipalidad de San Miguel; desligando a la misma, como así también a la Subsecretaría de Deportes y a los profesionales que en ella se desempeñen, de cualquier problema de salud declarado o no en este documento, que surgiera de su participación en la mencionada actividad.

La información que antecede será tomada en virtud de declaración jurada.

NOMBRE Y APELLIDO	CARLA BOTELLO		
D.N.I.	29751467	TELÉFONO	15-57091754
LUGAR Y FECHA: SAN MIGUEL, 26 DE FEBRERO		FIRMA: <i>Carla Botello</i>	

EN CASO DE EMERGENCIA COMUNICARSE CON:

PARENTESCO	NOMBRE Y APELLIDO	TEL CELULAR	TEL FIJO
MAMA'	CARLA BOTELLO	15-57091754	
PAPA'	LEONARDO SCARPA	11-66111590	

NOTA: ADJUNTAR FOTOCOPIAS DE DNI Y CALENDARIO VACUNACION