19:05 57%

Tú
Justo ahora

FICHA MÉDICA
Deporte: Handball **Categoría en el año 2023:** Mini

Datos del deportista:

Nombre y apellido: Pilar Diessler
Fecha de nacimiento: 24/10/2013 Nº DNI: ..... Teléfono: .....
En caso de urgencia contactar a: .....
Parentesco: ..... Teléfono: .....
Médico del deportista: Barbara Barrera Teléfono: 1537155563
Obra social y Nº Afiliado: .....
Teléfono de urgencias: .....

A. Grupo sanguíneo: A -
B. Es alérgico a: NO
C. Se encuentra bajo tratamiento por: NO
D. Medicación que toma permanentemente: NO
E. Fecha de vacunación antitetánica: ...../...../..... 2019
F. Contrajo COVID-19: SÍ / NO
G. Fecha de vacunación COVID-19 (esquema completo): NO ...../.....
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? .....
Resultado del electrocardiograma de esfuerzo .....

Médico responsable: Barbara Barrera **Firma y sello** .....
Dra. Barbara Paula Barrera Esp. en Clínica Médica Deportiva MN 67365 MP 4449727

Lugar y fecha del examen: 24/01/23, ... de ..... de .....