

PLANILLA DE SALUD

AUTORIZACIÓN PARA LA REALIZACIÓN DE ACTIVIDADES FÍSICAS
FICHA ÚNICA DE APTITUD FÍSICA
AÑO 2023

Aplicable para el desarrollo de actividades físicas en todos los niveles y modalidades del Sistema Educativo.
Es importante contar con la misma para conocer el estado general de la salud de nuestra/os estudiantes. La misma es requisito obligatorio para que la/el estudiante pueda participar de actividades físicas.

NOMBRE DEL/LA ALUMNO/A:

Jeandett Julia -

SALA/GRADO:

COMPLETAR FICHA

	SÍ	NO		SÍ	NO
Problemas cardíacos		X	Palpitaciones		X
Muerte súbita en familiares (menores de 50 años)		X	Dificultad para respirar		X
Hipertensión		X	Fracturas, luxaciones, lesiones ligamentarias		X
Obesidad		X	Problemas en los huesos o articulaciones		X
Asma bronquial		X	Cirugías Internaciones		X
Pérdida de conciencia		X	Falta o no funcionamiento de algún órgano par (E). Riñón, ojos, testículos)		X
Convulsiones		X	Alergias		X
Traumatismo de Cráneo		X	Tos crónica		X
Diabetes		X	Toma de medicación habitual		X
Alteraciones Sanguíneas		X	Alergia a algún medicamento		X
Enfermedades infecciosas en los últimos 2 meses		X	Problema de piel		X
Afecciones Auditivas		X	Usa anteojos		X

En relación con el ejercicio (durante o después), ha padecido alguna vez:	SÍ	NO
Desmayos		X
Mareos		X

Cansancio excesivo		X
CUENTA CON LA VACUNACIÓN COMPLETA	X	
OBSERVACIONES (Detalle de las respuestas afirmativas)		

Por la presente declaro que, dentro de mis conocimientos y de acuerdo con las preguntas planteadas mis respuestas son veraces.

Importante: En caso de contestar de modo afirmativo en alguno de los ítems anteriores, deberá presentar las certificaciones médicas correspondientes que avalen esa información, donde el profesional tratante deberá consignar que la/el estudiante se encuentra apta/o para realizar actividad física. En caso de padecer algunas de estas enfermedades durante el año, el referente familiar y/o adulta/o responsable deberá comprometerse a informar a las autoridades del establecimiento educativo, acompañando la certificación médica correspondiente.

PAUTAS GENERALES DE CUIDADO: Se recomienda realizar control de salud anuales, con el objetivo de mantener el control de crecimiento y desarrollo de las/os niñas/os y adolescentes, además de detectar precozmente factores de riesgo y patologías según edad y sexo.

Ester Mussoni
Médica Pediatra
M.N. 42484

HN 42484

Firma y sello Profesional de la Salud:

Aclaración:

Matrícula: