

FORMULARIO FMB N° 014

Ficha Médica.

DATOS DEL JUGADOR			
Nombre y Apellido	VICTORIA AMBAR LOSARCOS	Fecha de Nacimiento	20/08/2005
Dirección	AV. PAVÓN 3735 4º A	Teléfono	1126636766
Nombre del Padre		Nombre de la Madre	
Lugar de trabajo del Padre ESCUELA SUIZA 26		Lugar de trabajo de la Madre EMPRESA CONSTRUCTORA	
Teléfono 1106774131		Teléfono 1140250296	
Familiares cercanos		Médico del Jugador	
Teléfono		Teléfono	
Obra Social y N° de Asociado MEDICUS 10497397003			
Teléfono de Urgencias.			

- A. Grupo sanguíneo B +
- B. Es alérgico a -
- C. Se encuentra bajo tratamiento por -
- D. Medicación que toma permanentemente -
- E. Fecha de vacunación antitetánica 11 / 12 / 2019
- F. alguna otra situación particular determinada por el medico que deba ser conocida
-

A completar por el médico:

¿El alumno requiere de algún tratamiento especial durante la clase?..... NO ¿Cuál?

¿Hace uso de algún medicamento especial?..... NO ¿Cuál?

¿Por qué?.....

¿Está apto para realizar actividades deportivas dentro de los entrenamientos y partidos de Handball durante el corriente año? Si

Resultado del electrocardiograma de esfuerzo.....

Médico responsable

Lugar y fecha del examen:

CMBO

17 de Feb de 2023

Firma y sello

DR. JAIME ALTCHER
MÉDICO PEDIATRA
M.N. 71.997

[Firma]