FICHA ÚNICA DE APTITUD FÍSICA

Aplicable para la clase de Educación Física en los Niveles Primario y Secundario del Sistema Educativo Entrerriano.

Esta ficha debe ser completada por el Padre, Madre, Tutor o Encargado. En caso de ser necesario, se deberá contar con un Certificado Médico, el cual certifique la posibilidad o no, temporaria o permanente, que tendrá el estudiante para realizar EDUCACIÓN FÍSICA.

Señores Docentes: Es obligatorio contar con esta ficha para el dictado de clases prácticas de Educación física.

Número y nombre de la escuela:..... Nivel:.....
Localidad:.....

Datos personales del estudiante;

Apellido y nombre:.....DNI:.....Tel. Part.....
Fecha Nac.: / / Domicilio:.....Localidad:.....
Obra social:.....N° de afiliado:.....
Realiza algún deporte:..... .....Está federado:.....Deporte/s:.....
Nombre del padre, madre, tutor o encargado: ..... DNI:.....
Domicilio:..... Tel de contacto:.....

(Marcar con una X aquellas opciones que resulten positivas y en caso de considerarse necesario, se deberá adjuntar un certificado médico correspondiente).

	20	20	20	20	20	20	Observaciones	FIRMA
Enfermedades musculares								
Enfermedades articulares -Columna								
Enfermedades respiratorias								
Enfermedades cardíacas								
Enfermedades de la vista								
Enfermedades auditivas								
Enfermedades neurológicas								
Convulsiones — epilepsia								
Asma								
Diabetes								
Hipertensión arterial								
Toma medicación								
Es alérgico a								
Peso								
Talla								

Observación: Según mi leal consentimiento, autorizo a mi hijo/a.....
DNI:..... ..... a participar en las clases de EDUCACIÓN FÍSICA y declaro verídicos los datos que proporciono en la ficha correspondiente al año.

Ciclo lectivo	Firma padre, madre o tutor	Aclaración	DNI