

FICHA ÚNICA DE APTITUD FÍSICA: Aplicable para la clase de Educación Física en todos los Niveles y Modalidad del Sistema Educativo

Señores Padres: Esta ficha es para **ser completada por el médico** que atiende al alumno/a quien deberá sellarla y firmarla.

Señores Docentes: Brindarles a los padres y alumnos el asesoramiento necesario para que cada ficha sea completada de manera responsable.

Es obligatorio contar con esta ficha para el dictado de la clase de Educación Física.

Es importante contar con la misma para conocer la salud de nuestros alumnos, promocionarla y prevenir enfermedades.

Interpretar las bases del funcionamiento del cuerpo durante el ejercicio, sus adaptaciones y como evaluar resultados que sirvan para motivar hacia la ACTIVIDAD FÍSICA PERMANENTE.

A los Especialistas-Médicos: adjuntar Certificado Médico, el cual certifique la posibilidad o no, que tendrá el/la alumno/a para realizar la clase de EDUCACIÓN FÍSICA.

AÑO: 2020

NIVEL/MODALIDAD:

LOCALIDAD:

NUMERO Y NOMBRE DE LA ESCUELA:

DIRECCIÓN:

TELÉFONO:

DATOS PERSONALES DEL ALUMNO/A

APELLIDO:

NOMBRE:

DNI:

TEL. PART.

FECHA NAC. / /

DOMICILIO:

LOCALIDAD:

PROVINCIA:

OBRA SOCIAL:

Nº AFILIADO

REALIZA ALGÚN DEPORTE:

ESTA FEDERADO/A:

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).

AÑO	2020	2021	2022	OBSERVACIONES
ENFERMEDADES MUSCULARES				
ENFERMEDADES ARTICULARES-COLUMNA				
ENFERMEDADES RESPIRATORIAS				
ENFERMEDADES CARDIACAS				
ENFERMEDADES DE LA VISTA				
ENFERMEDADES AUDITIVAS				
ENFERMEDADES NEUROLÓGICAS				
CONVULSIONES-EPILEPSIA				
ASMA				
DIABETES				
HIPERTENSIÓN ARTERIAL				
TOMA MEDICACIÓN				
ES ALÉRGICO A				
PESO				
TALLA				

OBSERVACIONES GENERALES:

Según mi leal consentimiento autorizo a mi hijo/a.....DNI:..... a participar de las clases de EDUCACIÓN FÍSICA y declaro verídicos los datos que proporciono en la ficha correspondiente al año 20.....

CICLO LECTIVO	FIRMA PADRE, MADRE O TUTOR	ACLARACIÓN	NÚMERO DE DOCUMENTO
2020			
2021			
2022			

Firma del Padre, madre o tutor

Firma y Sello Médico