



Ficha Médica

La ficha debe ser entregada en secretaria, acompañada por un certificado de aptitud físico.

Alumnos del Infants School y primer ciclo de la enseñanza básica deben mantener al día los certificados médicos, de audiometría y fotocopias de los certificados de vacunas vigentes.

Apellidos	
Nombre	
Cédula de Identidad	
Fecha nacimiento	
Dirección	
Teléfono	
Teléfono de Emergencia	
Notificar en caso de emergencia	
Parentesco	
Teléfono	
Teléfono	

ISAPRE/Cobertura Médica	
Nº. de Plan	
Nº. de Carnet	
Grupo de Sangre	

Se solicita contestar las preguntas, si responde afirmativamente, debe ampliar los datos en el dorso:

Fue operado en los últimos 4 meses	Si	No
Toma regularmente algún medicamento	Si	No
Estuvo internado en el último año	Si	No
Es diabético	Si	No
Es asmático	Si	No
Es alérgico	Si	No
Usa plantillas	Si	No
Tiene antecedente de epilepsia o convulsiones	Si	No
Tiene desviación de la columna	Si	No
Tiene alguna dolencia o deformación en los huesos o articulaciones	Si	No
Tiene dolor de cintura después de realizar ejercicios físicos	Si	No
Ha tenido fracturas, luxaciones o lesiones ligamentarias en los últimos 4 meses	Si	No
Alguna vez experimentó excesiva falta de aire mientras realizaba ejercicios físicos	Si	No
Ha tenido traumatismo de cráneo con pérdida del conocimiento en los últimos 4 meses?	Si	No
Alguna vez sintió dolor en el pecho mientras realizaba ejercicios físicos o inmediatamente después?	Si	No
Algún familiar directo tiene alguna enfermedad cardíaca	Si	No
Le han detectado alguna vez un soplo cardíaco	Si	No
Presenta algún tipo de problema cardíaco	Si	No
Le han detectado Pie plano, cóncavo u otro	Si	No
Sufre de Hiperlaxitud	Si	No
Alguna dificultad motriz no considerada? Cuál? Por favor explique al dorso.		

Si respondió que Si, por favor explique al dorso.

Muchas gracias.

Firma

Apoderado..... Médico.....

Fecha.....de.....de.....