



17° ENCUENTRO NACIONAL DE CADETES

Del 29/09 al 01/10

Río Segundo, Córdoba



FICHA DE ANTECEDENTES DE SALUD: "17° ENCUENTRO NACIONAL DE CADETES 2023"

Apellido y nombres: _____ Fecha: __/__/__

Teléfonos para emergencias: _____ //

Grupo sanguíneo: _____ Fecha de Nac.: ____/____/____ D.N.I.: _____

ANTECEDENTES	ESPECIFICACIONES	SI	NO
SE ENCUENTRA PADECIENDO: Procesos inflamatorios			
SE ENCUENTRA PADECIENDO: Procesos infecciosos			
PADECE ENFERMEDADES:	ESPECIFICACIONES	SI	NO
Metabólicas: Diabetes-hipotiroidismo/hipertiroidismo-déficit enzimático-fibrosis quística-etc.			
Cardiopatías congénitas			
Soplos cardíacos (si contesta si, especifique de que tipo)			
Hernias (si contesta si, especifique tipo)			
Problemas dermatológicos: Alergias/dermatitis (si contesta si, especifique)			
Problemas respiratorios: Bronquitis obstructivas, asma post ejercicio, etc.			
Convulsiones o equivalentes (si contesta si, especifique a que)			
Patologías intestinales (obstrucciones, constipación, intolerancia a algún alimento: especifique)			
Enfermedades Autoinmunes (si contesta si, especifique)			
Alteraciones en las articulaciones o en columna vertebral; (si contesta si, especifique)			
Hepatitis (últimos 60 días)			
Parotiditis (últimos 30 días)			
Mononucleosis infecciosa (últimos 30 días)			
Alguna intervención quirúrgica (últimos 60 días); (si contesta si, especifique de que tipo).			
Alguna situación particular determinada por el médico. (si contesta si, especifique)			
¿Está en tratamiento con medicación permanente? (si contesta si, especifique y adjunte certificados e indicaciones):			
¿El niño se encuentra APTO para realizar actividad física durante el encuentro de cadetes 2023?			
Tiene las vacunas actualizadas.			

FIRMA Y SELLO DEL MEDICO:

.....
Firma de la Madre / Aclaración

.....
Firma del Padre / Aclaración

Federación Anfitriona:



Organizan:

