Elimina la filigrana digital ahora

Colegio Santa Trinidad

San Isidro, marzo de 2019.

Estimados Padres:

Solicitamos a Uds. autorización expresa para que los alumnos concurran a clases de Educación Física. A pesar del consentimiento con que contamos desde años atrás se hace necesario formalizar dicha autorización a expreso pedido de las autoridades educativas.

Los alumnos de 4º, 5º y 6º año EP realizarán sus actividades los días martes de 8:30 a 11:30 horas y los de 1º, 2º y 3º año EP los días jueves en el mismo horario.

La Dirección.-

iSkysoft

AUTORIZACIÓN

POR LA PRESENTE AUTORIZO A MI HIJO/A _____ DE _____ AÑO EP, CON DNI Nº _____ A CONCURRIR LOS DÍAS MARTES / JUEVES A REALIZAR LAS ACTIVIDADES PROGRAMÁTICAS DE EDUCACIÓN FÍSICA Y DEPORTES EN EL CLUB MODELO DE CLAUDIO MARANGONI (OBISPO TERRERO 3180 – SAN ISIDRO), EN EL HORARIO DE 8:30 A 11:30 HORAS.

Lugar y Fecha:

Firma del Padre…… Firma de la Madre……

Aclaración:…… Aclaración:……

DNI…… DNI……

Elimina la filigrana digital ahora

FICHA MÉDICA – AÑO 2019

1. DATOS DEL ALUMNO:

Apellido:…… Nombre:……

Fecha de nacimiento:…… DNI Nº:……..

Domicilio:……..……...……Cod. Postal:……...

Localidad:…… Teléfono:……..

2. ATENCIÓN EN CASO DE ACCIDENTE:

En caso de urgencia en clases de Educación Física o eventos deportivos llamar:

Por la mañana al tel.:……..…….. Por la tarde al tel:……

Obra social / pre-paga:…… Afiliado Nº:……

3. ANOTACIONES MÉDICAS:

A. ¿Es alérgico? (si)◯ (no)◯

En caso de respuesta positiva: ¿a que? ……..……..

.....

B. ¿Está tomando alguna medicación? (si) ◯ (no) ◯

En caso de respuesta positiva: ¿cuál? ……..……..……

C. Otras indicaciones (tílde)

a. Metabólicas (diabetes, cardiopatías) (☐)

b. Epilepsia (☐)

c. Ausencia (☐)

d. Otros trastornos neurológicos (☐)

D. Deje constancia de cualquier indicación que estime necesario deban conocer el personal médico y docente a cargo: ……..……..

.....

E. Grupo sanguíneo:……

F. ¿Tiene síntomas de asma o contraindicaciones a calmantes, antibióticos u otro tipo de medicamentos?:……..

……..……..

Detallar ente que situación:……..…

……

G. Observaciones: (consignar cualquier dato importante para el mejor conocimiento del alumno):

……

……

……

Firma del Padre…….……..... **Firma de la Madre**……

Aclaración…….. **Aclaración**.....

DNI…….. **DNI**……

iSkysoft

Elimina la filigrana digital ahora

iSkysoft