



LIGA MENDOCINA DE FUTBOL

REVISACIÓN MÉDICA		FICHA DE APTITUD FÍSICA DEL JUGADOR	
Apellido y Nombre:			
Fecha de Nacimiento:		D.N.I. N°	
CLUB:			
Ant. Personales:			
Ant. Hereditarios:			
Talla		Dientes	
Peso		Amígdolas	
Per. Tor. Exp.		Nariz	
Per. Tor. Insp.		Visión	
Pulsos en Reposo		Esqueleto	
Después de 20 flexiones		Miembros	
		Articulaciones	
Presión Arterial		Corazón	
Después de 20 flexiones		Abdomen	
		Genitales	
Clasificación Biotipología	GRANDE	Reflejos	
	MEDIANO		
	CHICA		
Exámen médico realizado el día:			
Observaciones:			
Certifico que el jugador mencionado se encuentra APTO para la practica del fútbol			
Firma y Sello del Médico			
Matrícula N°			

NOTA: ES OBLIGATORIO PRESENTAR ELECTROCARDIOGRAMA 2 VECES AL AÑO.