

ANTECEDENTES PERSONALES

MENORES DE 18 AÑOS DEBE LLENAR EL PADRE.

Apellido y Nombre. DNI.
 Fecha de nacimiento. Sexo.
 Domicilio. Edad.
 Tel. Mail.

Marque lo que corresponda.

En menores de 14 años, deberá ser completado OBLIGATORIAMENTE por el padre, la madre o el responsable legal.
 En adolescentes de entre 14 y 18 años se recomienda que sea completada por el padre, madre o responsable legal.

	SI	NO	ACLARE, cantidad		SI	NO	ACLARE
Problemas cardíacos				En relacion con el ejercicio. Durante o despues. Ha padecido alguna vez			
Presion arterial elevada				Desmayos			
Obesidad				Mareos			
Asma bronquial				Dolor fuerte de pecho			
Perdida de conciencia				Mayor cansancio que sus compañeros			
Convulsiones				Palpitaciones			
Traumatismo de craneo				Dificultad para respirar durante o			
Diabetes				Despues de la actividad fisica			
Alteraciones sanguineas				Vacunacion completa			
Afecciones auditivas				ANTECEDENTES FAMILIARES			
Fracturas, luxaciones, lesiones ligamentarias				Muerte subita en familiar			
Otros problemas con huesos o articulaciones				directo menor de 50 años			
Cirugias				Problemas cardíacos			
Internaciones				Presion arterial elevada			
Enfermedades infecciosas en los ultimos 2 meses				Obesidad			
Chagas				Diabetes			
Falta o no funcionamiento de algun organo par.				Colesterol elevado			
Riñon, ojos testiculos				Tos cronica			
Alergias							
Tos cronica							
Medicacion habitual							
Alergias a algun medicamento							
Consume vitaminas							
Problemas de piel							
Usa anteojos							
Consume alcohol							
Consume drogas							
Consume cigarrillos							
Consume marihuana							

OBSERVACIONES

Detalle las respuestas afirmativas

Por la presente afirmo que, dentro de mis conocimientos y de acuerdo con las preguntas planteadas mis respuestas son veraces.

Fecha

FIRMA Y ACLARACION
PADRE, MADRE, O TUTOR

FIRMA Y ACLARACION
ADOLESCENTE