



NORMAL SUPERIOR NOCAIMA

FICHA DE SALUD

EDUCACIÓN FÍSICA RECREACIÓN Y DEPORTES

FICHA ANTECEDENTES DE SALUD

ESCUELA NORMAL SUPERIOR NOCAIMA SEDE:

PRINCIPAL SECUNDARIA LA GLORIA  GORETTI  TOBIA  CONCEPCIÓN

Lugar y fecha: \_\_\_\_\_

Apellidos y Nombres del estudiante: \_\_\_\_\_

Curso.....grupo.....edad.....sexo..... grupo sanguíneo RH.....

Talla.....peso.....IMC.....usa gafas: SI  o NO  describa el problema visual \_\_\_\_\_

TARJETA DE IDENTIDAD SI ES DE SEDE SECUNDARIA.....REGISTRO CIVIL SI ES SEDE BASICA PRIMARIA.....CELULAR PADRES:.....

LOS DATOS SOLICITADOS A CONTINUACIÓN, SON DEL ESTUDIANTE:

(indique SI o NO)

Se encuentra padeciendo:

Procesos inflamatorios o infecciosos. SI. \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

1. Padece alguna de las siguientes enfermedades:

Cardiopatías congénitas..... SI. \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Cardiopatías infecciosas..... SI. \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Hernias inguinal, crural..... SI. \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

2. Ha padecido en fecha reciente:

Hepatitis (60 días)..... SI. \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Sarampión (30 días)..... SI. \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Parotiditis (30 días)..... SI. \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Mononucleosis infecciosas (30 días)..... SI. \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

Esguinces o luxaciones de tobillo, hombro, o muñeca (60 días).... SI. \_\_\_\_ NO \_\_\_\_

3. Hay alguna otra situación particular determinada por el médico \_\_\_\_\_

4. Adjuntar una hoja con el apoyo plantar de ambos pies pintados para determinar si hay pie plano.

5. Tiene algún nivel de dificultad de aprendizaje, describa cuál: \_\_\_\_\_

6. Describa el nombre de la vacuna contra COVID 19 que ha recibido el estudiante: \_\_\_\_\_

7. Describa la cantidad de dosis recibidas contra el COVID 19: \_\_\_\_\_

**NOTA: A)** La presente ficha de antecedentes de salud, debe ser complementada por los padres en totalidad, con carácter obligatorio, la misma deber ser actualizada anualmente, comprometiéndose el tutor a informar dentro del año escolar de cualquier modificación en la salud del estudiante al docente de educación física, que pudiera comprometer su integridad física durante el desarrollo de las actividades de Educación Física.

**B)** Un médico debe rubricar todo lo anteriormente señalado por los padres y dejar constancias de cualquier situación particular observada, indicando si en virtud de la misma el alumno se encuentra capacitado o no para efectuar actividad física.

**C) AUTORIZO:** a mi hijo:.....DNI:.....

Firma Padre, Madre o Acudiente

Aclaración

Documento:

.....

.....

.....

**Adjuntar una hoja con el apoyo plantar de ambos pies pintados para determinar si hay pié plano. Pinte las plantas de los pies con tempera, luego póngase de pié sobre una hoja oficio sin moverse o repisar, para que queden pintadas las huellas plantares. Marque la hoja y anéxela a éste documento.**

**Magister en educación: Víctor García.**

**Página web: [edukinetics.jimdo.com](http://edukinetics.jimdo.com)**