



Escuela Agrotécnica "Libertador Gral. San Martín"
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FICHA MÉDICA CICLO LECTIVO 2019



1- APELLIDO y NOMBRE ALUMNO/A:

2- Edad: DNI N °:

3- Obra Social:..... Lugar de internación:

4- Antecedentes Personales:

Grupo Sanguíneo: Factor RH.....

Talla: Peso:.....

a) Aparato Cardiovascular:

¿Trastornos? SI..... NO.....

F.C. Presión Arterial:.....

Ascultación - Observaciones

ECG Informe.....

.....

b) Aparato Respiratorio:

Observaciones:.....

Asma: SI..... NO..... Observaciones

c) Sistema Nervioso:

Observaciones:.....

Convulsiones: SI..... NO..... Observaciones:.....

Síncope: SI..... NO..... Observaciones:.....

d) Sistema Locomotor:

Observaciones:.....

Fracturas: SI..... NO..... Observaciones:.....

Alteraciones Posturales: SI..... NO..... Observaciones:.....

e) Sistema Endocrino:

Observaciones:.....

Diabetes: SI..... NO..... Observaciones:.....

Alt.Tiroideas: SI..... NO..... Observaciones:.....

f) Aparato Digestivo:

Observaciones:.....

g) Enfermedades Infectocontagiosas: SI..... NO.....

Cuáles:.....

h) Alergias: SI..... NO.....

A qué:

.....



Escuela Agrotécnica "Libertador Gral. San Martín"
UNIVERSIDAD NACIONAL DE ROSARIO
FICHA MÉDICA CICLO LECTIVO 2019



i) Alergia a Medicamentos: SI..... NO.....

Cuáles:

.....

j) Cirugías: SI..... NO.....

Cuáles:

.....

k) Laboratorio: * Hemograma completo

* Glicemia

* Uremia

* Colesterolemia

* Trigliceridemia

* Uricemia

l) Otras: SI..... NO.....

Observaciones:

.....

ll) Tratamiento Médico actual o medicación habitual (dosis) SI..... NO.....

Cuál:

.....

5 – En caso de enfermedad y/o accidente notificar a:

Nombre:

Dirección:.....

TE:.....

Lugar y fecha:

Firma y Sello del Médico

Nº Matrícula:

Firma y aclaración Padre, Madre o Tutor/a: