



MINISTERIO DE EDUCACION
PROVINCIA DE SANTA FE
Instituto Superior de Educación Física n° 11
"Abanderado Mariano Grandoli"
Av. Ovidio Lagos 1997-Rosario

FICHA MÉDICA FINAL

APELLIDO Y NOMBRE:

DNI: EDAD: GRUPO SANGUINEO: RH:

ANTECEDENTES PERSONALES:

Marque según corresponda. (S/P Sin Particularidades – C/P: Con Particularidades)

Evaluación Traumatológica:	S / P ☐	C / P ☐	Obs	
Antitetánica:	S / P ☐	C / P ☐	Obs	
E.C.G:	S / P ☐	C / P ☐	Obs	
Ergometría:	S / P ☐	C / P ☐	Obs	
Hemograma:	S / P ☐	C / P ☐	Obs	
Plaquetas:	S / P ☐	C / P ☐	Obs	
Glicemia:	S / P ☐	C / P ☐	Obs	
Uremia:	S / P ☐	C / P ☐	Obs	
Eritrosedimentación:	S / P ☐	C / P ☐	Obs	
Orina:	S / P ☐	C / P ☐	Obs	

Dejo constancia que en la localidad de a los del mes de del año 20..... he evaluado y revisado los estudios y análisis solicitados por el **Instituto Superior de Educación Física N°11**; como así también he examinado al paciente, por lo tanto se concluye que se encuentra en **buen estado psicofísico** para la práctica de actividades físicas y se encuentra **APTO** para ingresar al cursado del **Profesorado de Educación Física** al momento del examen.

Estampilla

Estampilla

Firma Médico actuante

Sello Médico actuante

Nota: Los exámenes médicos podrán tener una antigüedad de hasta 6 (seis) meses y los datos de los mismos deberán volcarse en la presente planilla: