CONSEJO GENERAL DE EDUCACIÓN
Gobierno de Entre Ríos

FICHA UNICA DE APTITUD FISICA

. Aplicable para la clase de Educación Física en los Niveles Primario y Secundario del Sistema Educativo Entrerriano.

Esta fecha debe ser completada por el Padre, Madre o Tutor. En caso de ser necesario, se deberá contar con un Certificado Médico, el cual certifique la posibilidad o no, temporaria o permanente, que tendrá el estudiante para realizar EDUCACIÓN FÍSICA.

Sres. Docentes: Es obligatorio contar con esta ficha para el dictado de clases prácticas de Educación Física.

Instituto Nuestra Señora del Huerto **CUE 300156700** **Nivel: Secundario** **Localidad: Paraná**

Datos personales del estudiante

Apellido y nombre: ……DNI:……. Tel. Part. ……

Fecha Nac: ……/……/…….. Domicilio: ……. Localidad: ……

Obra Social: …… N° de afiliado: ……..

¿Realiza algún deporte? …… ¿Está federado?…… Deporte/s: ……

Nombre del padre/ madre/ tutor o encargado: …… DNI: ……..

Domicilio: …….. Tel. de contacto: ……

(Marcar con una X aquellas opciones que resulten positivas y en caso de considerar necesario, adjuntar el certificado médico correspondiente)

	2022	2023	2024	2025	2026	2027	2028	Observaciones
Enfermedades musculares								
Enfermedades articulares – Columna								
Enfermedades respiratorias								
Enfermedades cardíacas								
Enfermedades de la vista								
Enfermedades auditivas								
Enfermedades neurológicas								
Convulsiones - Epilepsia								
Asma								
Diabetes								
Hipertensión arterial								
Toma medicación								
Es alérgico a								
Peso								
Talla								

Observación: según mi consentimiento, autorizo a mi hijo/a…….. DNI…… a participar en las clases de Educación Física y declaro verídicos los datos que proporciono en la fecha correspondiente al año.

Ciclo lectivo	Firma padre, madre o tutor	Aclaración	DNI