SCOUTS DE ARGENTINA ASOCIACION CIVIL

Personería Jurídica Nacional: Res. I.G.J. Nº999 del 24/09/1998

CUIT 30-69732250-3 - IVA: Exento

FORMULARIO DE FICHA MÉDICA

ANEXO 3 - NORMA SdA004-09

Deberá ser llenada por un médico (se recomienda que se trate de realizar por el médico de cabecera) La misma tiene como finalidad, conocer el estado actual de salud, previo al acantonamiento o campamento, mediante un examen clínico de rutina, que permite detectar alguna enfermedad infecto contagiosa o padecimiento que impide salir de campamento, o poseer, en conocimiento del dirigente, algún recaudo o dieta que deba guardar durante el mismo.

Apellidos:	
Nombres:	
D.N.I.:	Fecha de Nacimiento: / /
Domicilio:	
Teléfono:	Tel. p/emergencias:

Nombre de la Obra Social o Prepaga:_____

Nro de Credencial:_____Tel de URGENCIAS: _____

Lugar de Atención:_____

Es necesario que esta ficha se acompañe con la Credencial de la Obra Social o Prepaga y con los requisitos que sugiere la misma para la atención del socio.

Peso/talla:.....Kg/.....mts.

Ha cursado alguna enfermedad en las semanas previas a la salida.
¿Cuál?.....

Necesita continuar con algún tratamiento? O tomar algún recauda?
¿Cuál?.....
(Adjuntar documento firmado por profesional respaldatorio indicando medicamento, dosis, etc.)

¿Tuvo algún contacto (pariente, amigo o compañero de colegio) con alguna enfermedad infecto contagiosa?
¿Cuál?..... ¿Cuándo?.....

EXAMEN FÍSICO

Consignar datos positivos

Ojos	
Nariz	
Fauces	
Piel	
Mucosas	
Caries	
Ap. respiratorio	
Ap. cardiovascular	
Abdomen	
Adenopatías	
Osteoartículomuscular	

Firma del Médico
Sello

Lugar:.....
Fecha: / /