



DECLARACIÓN JURADA DE SALUD

La presente ficha, contiene datos informativos respecto a la salud de los estudiantes, brindada por los tutores. Por favor, completela, fírmela y entréguela con los requisitos de inscripción.

Al inicio del ciclo lectivo 2027 deberá adjuntar, también, certificado médico emitido por el facultativo correspondiente, que indique si el estudiante está apto para realizar actividad física escolar.

Datos personales		
Apellido:	Nombre:	D.N.I.:
F. de Nacimiento:/...../.....	Grupo Sanguíneo:	Factor:
Domicilio:	Tel. Particular:	
Localidad:	Provincia:	
Obra Social:	N° de Afiliado:	
Nombre del Padre, Tutor o Encargado:	D.N.I.:	
Domicilio:	Tel. de Contacto:	
Historia Clínica (*)		
Marcar con una X		
ANTECEDENTES PERSONALES		

	SI	NO		SI	NO
Diabetes			Enf. Neurológicas		
Celiaquía			Convulsiones		
Intervenciones quirúrgicas. Mencione cual			Epilepsia		
HTA			Asma		
Enf. Congénitas			¿Ha Padecido en fecha reciente?		
Enf. Renales			Hepatitis (60 días)		
Enf. Hepáticas			Sarampión (30 días)		
Enf. digestivas			Mononucleosis infecciosa (30 días)		
Enf. Auditivas			Esguinces o luxaciones de: Tobillo, hombro o muñeca		
Enf. De la vista					
Requiere de uso de ayuda óptica o auditiva (anteojos, audífonos)			OTRO:		
(*) En caso de marcar (X) alguna opción por favor aclarar al final					

*Año jubilar por el 50° aniversario del martirio
de Monseñor Angelelli y compañeros martires*





Es Alérgico a: (MARQUE CON X)

	SI	NO
Polvo, Polen		
Medicamentos		
Plumas		
comidas		
Picadura de insectos		
Antibióticos		
Comidas		
Otros: especifique:		
.....		
.....		

Calendario de Vacunación Completo

☐ Si

☐ No

Completar Dosis

Faltante.....

Datos respecto a SARS CoV2 (COVID-19)

¿El estudiante contrajo el virus?

☐ Si

☐ No

¿El estudiante recibió las dosis de vacuna contra el virus?

☐ Si

☐ No

¿Alguna situación que no esté consignada y desee informar?

.....
.....
.....

La confección de la siguiente ficha y la consignación de datos, revisten carácter de Declaración Jurada.

La omisión o inexactitud de los mismos responsabilizan directamente a los padres o tutores del alumno. Librando de toda responsabilidad jurídica al Establecimiento Educativo.

Firma Padre, Madre, Tutor o Encargado

DNI ACLARACIÓN

*Año jubilar por el 50° aniversario del martirio
de Monseñor Angelelli y compañeros martires*

