



Ficha Médica

ESCRIBIR EN MAYÚSCULAS

Nombre del niño/a: _____

Nº de **cartilla de la Seguridad Social** (o nombre del seguro médico):

Alergias (a alimentos, a medicamentos, a animales...)

Nivel de **natación** (no sabe / nivel bajo / nada correctamente)

¿Ha padecido **alguna enfermedad** reseñable u operación?

¿Está **tomando alguna medicación**?

Si es así, ¿cuál es el tratamiento? (medicamento, causa, dosis...) _____

¿Se encuentra bajo algún tipo de **régimen alimenticio**? Si es así, ¿cuál? _____

Tiene alguna **discapacidad** física o intelectual _____

¿Qué medicamentos suele tomar **si le duele la cabeza, el estómago...** _____

Otros comentarios de interés (padece insomnio, enuresis, es sonámbulo, asmático,...)

Datos del firmante:

Nombre: _____

DNI: _____

Padre / madre / tutor (rodear)

Certifico la veracidad de los datos expuestos.

Firmado: