

PLANILLA DE SALUDNombre del joven: ARIADNA RENATA SCORZANombre del Padre/Madre/Tutor: PATRICIA VERÓNICA GUERRERODirección: LEHIERI N° 457 Teléfono: 2355-455881**Destino: Encuentro Diocesano de Prejuveniles 2025 – Florentino Ameghino.**

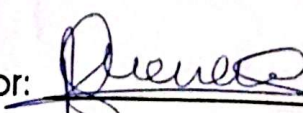
Marcar con x lo que corresponda

1. ¿Es alérgico? ☐ Sí ☒ No (Si sí, indicar a qué): _____

2. En los últimos 30 días ha sufrido:

☐ Procesos inflamatorios ☐ Fracturas o esguinces ☐ Enfermedades
infectocontagiosas ☐ Otras: _____3. ¿Toma alguna medicación? ☐ Sí ☒ No (Si la respuesta es "sí", indicar
cuál):
_____4. Otras indicaciones para el personal médico:

5. Marque lo que corresponda:

☐ Problemas de vista ☐ Problemas auditivos ☐ Problemas motrices
Especificar: _____6. ¿Tiene Obra Social? ☒ Sí ☐ No (Si, adjuntar copia del carnet)Declaro que la información consignada es correcta y autorizo a actuar en
caso de emergencia.Firma Padre/Madre/Tutor:  DNI: 27.478.819

IOMA

LA OBRA SOCIAL DE LA PROVINCIA
DE BUENOS AIRES



GOBIERNO DE LA
PROVINCIA DE
BUENOS
AIRES

SCORZA ARIADNA RENATA

DNI: 52430877

GÉNERO: F

CUIL: 27524308776

TIPO: OBLIGATORIO

CESE: 29/06/2033

ESTADO: ACTIVO

AFL:227478819202

TOKEN

899466

SCORZA ARIADNA RENATA