

PLANILLA DE SALUD

Nombre del joven: JUANA CHICHIRI.

Nombre del Padre/Madre/Tutor: ADELEY MONTEVERDI

Dirección: LINIEBS 464 Teléfono: 2355677195.

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: ADELEY MONTEVERDI. DNI: 34.757.905

IOMA

AFILIADO N°

95402

386-05



REPUBLICA ARGENTINA - MERCOSUR
REGISTRO NACIONAL DE LAS PERSONAS
MINISTERIO DEL INTERIOR, OBRAS PUBLICAS Y VIVIENDA

Apellido / Surname
CHICHIRI

Nombre / Name
JUANA

Sexo / Sex F	Nacionalidad / Nationality ARGENTINA	Exemplar B
-----------------	---	---------------

Fecha de nacimiento / Date of birth
07 FEB/ FEB 2013

Fecha de emisión / Date of issue
FEB / SET 2018

23
02
s. vencimiento / Date of expiry
EB/ FEB 2028

Documento / Document

152914901

Trámite Nº 1 Ol. Ident.

005626824-10

FIRMA IDENTIFICADORA SIGNATURE



Obtén más información en www.loma.gba.gov.ar

MONTEVERDI
DNE-34757905

CUIL: 27-52914901-3

Min. D. Negrete Frigerio
Ministro del Interior, Q. Pub. y Vivienda

PULGAR

IDARG52914901<1<<<<<<<<<<<<
1302077F2802079ARG<<<<<<<<<O
CHICHIRI<JUANAA<<<<<<<<<<<<