



Nombre del joven: Joaquín Zabaljauregui \_\_\_\_\_

Nombre del Padre/Madre/Tutor: Noelia A. Coria \_\_\_\_\_

Dirección: Manuela Molina 1069 \_\_\_\_\_

Teléfono:

2355-642211 \_\_\_\_\_

**Destino: Encuentro Diocesano de Jóvenes 2025 – Nueve de Julio.**

1. Marcar con x lo que corresponda:  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 sí, indicar cuál):  
\_\_\_\_\_

4. Otras indicaciones para el personal médico:  
\_\_\_\_\_

5. Marque lo que corresponda:

Problemas de vista  Problemas auditivos  Problemas motrices  
Especificar: Discapacidad motriz \_\_\_\_\_

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:27.015.965 \_\_\_\_\_