

PLANILLA DE SALUD

Nombre del joven: Candelaria Avendaño

Nombre del Padre/Madre/Tutor: Natalin Bravo

Dirección: Alberdi 1527 Teléfono: 2358-411295

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: Miopía - Astigmatismo - usa lentes

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: Natalin Bravo DNI: 32591148

IOMA

14:20 ④ 4G 81%

AVENDAÑO CANDELARIA

IOMA
LA OBRA SOCIAL DE LA PROVINCIA
DE BUENOS AIRES



AVENDAÑO CANDELARIA

DNI: 51179841

GÉNERO: F

CUIL: 27511798413

TIPO: OBLIGATORIO

CESE: 10/11/2032

ESTADO: ACTIVO

AFL:133479633702

TOKEN

470100

Escaneado con CamScanner