

COLONIA ADULTOS MAYORES

VERANO SALUDABLE

Planilla de inscripción y ficha médica

Planilla de Inscripción Bº.....

Datos Personales	
Nombre y apellido:	
D.N.I N°:	F. de Nac.:
Dirección:	Tel/propio:
	Tel/familiar:
Datos de Salud (llenar por el Médico)	
Problemas posturales NO / SI	Hipertensión Arterial NO / SI
Problemas musculares NO / SI	Obesidad NO / SI
Problemas articulares / óseos NO / SI	Colesterol elevado NO / SI
Alergias NO / SI	Diabetes NO / SI
	Otras
Toma algún medicamento:	Grupo sanguíneo:
.....	

Fecha, Firma y sello del Profesional: