

INFORME DE SALUD ANUAL (I.S.A) - 2023

Señores Padres, Madre o Tutor:

El presente documento tiene como objetivo conocer información actualizada del Estado de Salud de su hijo/a. Deberá presentarse anualmente y al inicio del Ciclo Lectivo.

A) DATOS GENERALES

Fecha:.....

Apellido y Nombre del Alumno:

D.N.I:.....

Escuela: **ISEAM DOMINGO ZIPOLI** Curso: **NIVEL SECUNDARIO** Turno: Mañana y Tarde

Edad:..... Sexo:..... Fecha de nacimiento:.....

Domicilio:..... Localidad:.....

Teléfono:..... Obra social: SI/NO - Cual:

GRUPO
SANGUINEO

B) ANTECEDENTES PERSONALES DE SALUD:

Enfermedades Crónicas: Cuáles?

Recibe atención médica SI / NO

.....

.....

Toma medicación alguna SI / NO

Cuál es?

.....

¿Padece alguna de estas patologías?

Alergias

Cardiovasculares
(arritmia, hipertensión arterial, etc.)

Diabetes

Neurológicas

(convulsiones, pérdida conocimiento, etc.)

Oftalmológicas

Auditivas

C) SRES. PADRES / TUTORES:

Usted considera necesario brindar otra información para que el Centro Educativo tenga en cuenta, y que es necesario dar a conocer, tanto para situaciones de urgencias / emergencias

.....

.....

.....

D) Los datos que se consignan en la presente tienen carácter de información verdadera. Ante cualquier cambio me comprometo a informar al Centro Educativo.

.....
Firma del Padre, Madre o Tutor

.....
Aclaración

.....
D.N.I. N°.....