



COLEGIO GONZALO RAMIREZ SANTANA, A.C.

Juan Escutia #300, Col. Potrero Nuevo, El Salto, Jalisco, c.p.45680

Teléfono: 37-32-16-55 y 37-32-48-24

FICHA MÉDICA

Nombre del Alumno:

Tipo de sangre

Indicaciones médicas importantes:

Antecedentes familiares:

Cáncer
Tumores
Diabetes
Tuberculosis

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Cardiopatías
Fiebre reumática
Obesidad
Epilepsia

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Antecedentes Personales

Sarampión
Paludismo
Parásitos
Crisis Convulsiva
Poliomielitis
Otro (Especificar)

| |
|--|
| |
| |
| |
| |
| |
| |

Varicela
Tifoidea
Neumonía
Hepatitis

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Tosferina
Artritis
Paperas
Otitis

| |
|--|
| |
| |
| |
| |

Intervenciones Quirúrgicas:

Traumatismos:

Alergias: Alimentos:
Medicamentos:
Plantas:
Otros:

Situación Médica Actual:

Padecimientos:

Tratamiento médico:

Control Preventivo:

Recibe actualmente tratamiento psicológico:

SI

NO

| |
|--|
| |
|--|

Diagnóstico y motivo del tratamiento psicológico:

Medicamento que recibe y desde que fecha:

Medicamentos que NO se deben administrar en caso de una emergencia:

"Bajo protesta de decir verdad, conozco y acepto las "Normas de Control Escolar Relativas a la Inscripción, Reinscripción, Acreditación, Promoción, Regularización y Certificación en la educación -Básico" vigentes emitidas por la "Dirección General de acreditación, Incorporación y Revalidación" de la Secretaría de Educación Pública.

La información contenida en este documento es confidencial y restringida y está sujeta a restricciones y sanciones legales con relación a su divulgación, tratamiento y custodia conforme a la LFPDPPP. Para una versión completa del aviso de privacidad de esta institución, favor de revisar nuestro sitio web www.colegiogonzaloramirezsantana.com