

## INFORME MÉDICO

FOTO DEL  
PARTICIPANTE  
ACTUALIZADA

NOMBRES: \_\_\_\_\_ APELLIDOS: \_\_\_\_\_

TALLA: \_\_\_\_\_ PESO: \_\_\_\_\_

GRUPO SANGUINEO: \_\_\_\_\_

ANTECEDENTES DE IMPORTANCIA: \_\_\_\_\_

---

---

---

EXAMEN FÍSICO: \_\_\_\_\_

---

---

---

IMPRESIÓN DIAGNÓSTICO: \_\_\_\_\_

---

---

---

TRATAMIENTO MÉDICO: \_\_\_\_\_

---

---

---

INDICACIONES: \_\_\_\_\_

---

---

---

Firma y Sello de Médico Tratante

**IMPORTANTE:** El padre y/o representante debe anexar a la planilla de inscripción: Informe médico, ficha de evaluación médica, exámenes de laboratorios (perfil general) que incluya grupo sanguíneo y copia control de vacunas.