



COLEGIO VILLAUURUTIA

FICHA MÉDICA

Alumno: _____

Fecha de nacimiento: _____ Edad: _____

Educadora: _____

Nivel: _____ Grado: _____

ALERGIAS

¿Padece algún tipo de alergias o intolerancia?: _____

¿Presenta alergias o intolerancia alimenticia?: _____

Alergias a medicamentos, u otras sustancias: _____

ANTECEDENTES DE:

Laringitis /Bronquitos: _____

Convulsiones febriles: _____ N° de crisis: _____

Tratamiento de mantenimiento (si tiene): _____

Patología crónica que precise tratamiento o seguimiento por un especialista (Diabetes, retraso psicomotor, etc.):

¿Qué instrucciones debemos seguir si se produce una reacción alérgica? _____

¿Qué toma si tiene fiebre? _____

¿Qué toma si le duele el estómago? _____

¿Qué toma si le duele la cabeza? _____

Nombre de su pediatra: _____ Teléfono(s): _____

Tipo de sangre: _____



COLEGIO VILLAU RRUTIA

FICHA MÉDICA

EMBARAZO Y PARTO

¿Tuvo un embarazo controlado y normal? _____

¿Tuvo un parto natural, cesárea, inducido o a término? _____

¿Complicaciones? _____

¿Al momento de su nacimiento pasó algún período en la incubadora?

Peso al nacer: _____ Talla: _____ Peso actual: _____ Talla actual: _____

HÁBITOS DE SUEÑOS

¿Presenta problemas para dormir? _____

¿Cuánto tiempo duerme de noche? _____ Duerme solo?: _____

¿Con quién duerme?: _____

Tiene miedo, pesadillas nocturnas?: _____

ENFERMEDADES SUFRIDAS

¿Qué enfermedades ha padecido?:

¿A qué edad?: _____

¿Tiene algún problema: auditivo, visual, motriz, cerebral, respiratorio, digestivo, lingüístico, etc?

¿A qué edad surgió?: _____

¿Ha padecido o padece crisis asmática, afección cardíaca, infección urinaria, convulsiones u otra patológica del sistema nervioso?

Otros datos clínicos que crea oportunos mencionar:



COLEGIO VILLAU RRUTIA

FICHA MÉDICA

VACUNAS

Aportar fotocopias de la cartilla de vacunación.

¿Cuenta con el esquema de vacunación completo?: _____

AUTONOMÍA

¿Come sólo?: _____ ¿Usa pañal de día/de noche?: _____

¿Cuándo tiene pensado retirarle los pañales?: _____

¿Se viste sólo? _____ ¿Quién lo ayuda?: _____

¿Se pone los zapatos sólo?: _____ ¿Quién lo ayuda?: _____

Autorizo en caso de emergencia y de no encontrar a los padres o que la gravedad del caso lo amerite a que la escuela actúe como lo crea conveniente.

Fecha

Nombre del padre o tutor

Firma