Diligencie la siguiente información acerca de las condiciones físicas de su hijo

Nombres y apellidos _____

Lugar y Fecha de Nacimiento Estudiante_____ Edad _____

Documento de Identidad _____

Alguna vez el médico le ha dicho que tiene un problema cardiaco y que por eso solo debería realizar actividad física recomendada por él? SI _____ NO _____

Al realizar actividad física, siente dolor en el pecho? SI _____ NO _____

En el último mes y estando en reposo, ha sentido dolor en el pecho? SI _____ NO _____

Pierde el equilibrio por mareos o vértigo, o alguna vez ha perdido el conocimiento? SI _____ NO _____

Tiene algún problema óseo o articular que puede aumentar con la actividad física? SI _____ NO _____

Actualmente el médico le está prescribiendo medicamentos? SI _____ NO _____

Cuáles? _____

Conoce alguna razón por la cual no debería hacer actividad física? SI _____ NO _____ Cuál? _____

Es alérgico a algún medicamento? SI _____ NO _____ Cual _____

Sufre de asma? SI _____ esta medicado _____ NO _____

Yo como acudiente del alumno _____ **del curso** _____

Doy fe que mi hijo (a), se encuentra en óptimas condiciones de salud para realizar la actividad física, y no presenta ninguna limitación física certificada.

_____

Consentimiento informado a padres

Yo_____ identificado (a) con cédula de ciudadanía # _____ de _____ autorizo a mi hijo (a) _____ identificado con documento de identidad # _____ del curso _____ para ***participar de las actividades deportivas correspondientes al Centro de Interés*** _____ dentro de la Jornada Única Escolar. Declaro que he leído y entendido la información escrita relacionada con esta actividad y entiendo los posibles riesgos que éste conlleva.

El ocultamiento de información relevante sobre el estado de salud, exonera al Colegio, al IDRD, al CASB o a Compensar, de las consecuencias que ello pueda derivar en la salud del participante. Igualmente declaro que he tenido la oportunidad de aclarar las dudas o inquietudes generadas por el conocimiento de dicha información, además me han explicado los posibles riesgos y complicaciones de la participación y asumo libre y voluntariamente dichos riesgos.

Firma: _____ **Teléfonos**_____

Dirección: _____ **EPS:** _____

Scanned by CamScanner