



London School
EST. 1977

DATOS GENERALES Y ANTECEDENTES MÉDICOS 2022-2023

Nombre del alumno: _____ Edad: _____

Fecha de nacimiento: día ____ mes ____ año ____ Fecha de la última vacuna contra el tétanos: _____

Alergias: _____

Se ha aplicado el suero antialacránico _____

Cuidados especiales: _____

Nombre del Doctor: _____

Dirección: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

	SI	NO		SI	NO
Convulsiones			Problema auditivo		
Problema visual			Mareos		
Golpes fuertes			Dolores de cabeza		
Asma			Toma medicamentos		
Desmayos					

En caso de ser afirmativa su respuesta, favor de explicar:

Recomendaciones a la escuela:

La Escuela cuenta con un botiquín para heridas y malestares leves. En caso de emergencia se llevará al alumno al Hospital con el que se tiene convenio y se avisará inmediatamente a los padres. En caso de que éstos no se encuentren avisar a: _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Nombre del padre _____

Teléfono: _____ Celular: _____

Nombre de la madre _____

Teléfono: _____ Celular: _____

FIRMA DE LOS PADRES:
