



FICHA OBLIGATORIA DE JUGADOR

Nombres y Apellido: **DNI:**

Fecha de Nacimiento: **Lugar:**

Nacionalidad:

Domicilio: **Ciudad:**

Telefono: **Celular:**

Grupo Sanguineo: **Factor RH:**

Obra Social: **Numero:**

¿Tiene cobertura medica? **¿Cual?**

A COMPLETAR POR EL MEDICO

CARDIOLOGICOS: Infartos: Soplos: Hipertension:

TRAUMATOLOGICOS: ¿Tuvo fracturas?
¿Cuales?

QUIRURGICOS: ¿Que?
¿Cirugias?

ALERGICOS: SI NO
¿A que?

DEJO CONSTANCIA QUE

ESTA APTO PARA REALIZAR ACTIVIDAD FISICA Y DEPORTIVA.

.....
Localidad / Fecha

.....
Firma y sello del medico