



## FICHA DE EDUCACIÓN FÍSICA

Apellidos:	FOTO
Nombre:	
Fecha Nac.:                      N° Teléfono:                      Curso:	
Dirección:	

Rodee, por favor, con un círculo las respuestas que considere verdaderas en las siguientes preguntas. En el caso de respuestas afirmativas, explique en que puede afectar al área de Educación Física. Gracias.

- ¿Tiene su hijo/a problemas cardiovasculares (corazón)?                      SI    NO

Explicar en caso afirmativo: .....

.....

.....

.....

- ¿Tiene su hijo/a dificultades respiratorias (asma, etc...)?                      SI    NO

Explicar en caso afirmativo: .....

.....

.....

.....

- Especifique enfermedades y traumatismos que haya padecido y que requieran un cuidado especial:

.....

.....

.....

- Indique otros problemas que considere conveniente:

.....

.....

.....

Firma de madre, padre o tutor.

Madrid a ..... de ..... de 200...