

## FICHA MÉDICA

Datos Personales
Apellidos:
Nombres:
Fecha de nacimiento:
Domicilio:
Celulares padres:
E-mails padres:
Asistencia Médica:
Seguro de viaje : <b>SEMM</b>
Antecedentes Personales
¿Toma habitualmente alguna medicación? <b>SI - NO</b> . En caso afirmativo indicar cuál/es y la/s dosis que correspondan.
¿Es alérgico a algún medicamento? <b>SI - NO</b> . En caso afirmativo a cuál/es?
¿Es alérgico? <b>SI - NO</b> ¿Es epiléptico? <b>SI - NO</b> ¿Es celíaco? <b>SI - NO</b>
¿Es asmático? <b>SI - NO</b> ¿Es diabético? <b>SI - NO</b>
Si en alguno de los casos anteriores contestó <b>SI</b> indique tratamiento habitual.
¿Qué enfermedades eruptivas ha tenido? (Varicela, Sarampión, Rubéola)
Otras enfermedades
Intervenciones quirúrgicas
Vigencia de la vacuna antitetánica (fecha):     /     /
Observaciones

\_\_\_\_\_

Aclaración de Firma

\_\_\_\_\_

Firma del responsable legal



## DOCUMENTO DE AUTORIZACIÓN

TIPO DE SALIDA

Didáctica:    X

De Pastoral:

Deportiva:

Nombre del estudiante:

C.I.    -----

Grupo:

Lugar:

Día 1: Departamento de Flores circuito: Planta potabilizadora, Planta de reciclaje, Gruta del Palacio,  
Día 2: UPM, Museo de la Revolución Industrial, Teatro de Fray Bentos.

Objetivos de la salida:

- Realizar un proyecto interdisciplinario que nos permita una nueva aproximación a la realidad y al aprendizaje contextualizado.
- Compartir espacios de búsqueda y aprendizaje con compañeros y docentes.
- Crear y renovar vínculos y desarrollar técnicas de trabajo en equipo.
- Descubrir, reconocer y respetar la naturaleza.
- Conocer diferentes espacios de trabajo.
- Acercar al estudiante a la realidad geográfica, histórica, ambiental y energética de la zona oeste del Uruguay.

Día y hora de inicio: Jueves 17/05 07:15 hs

**SOLICITAMOS PUNTUALIDAD**

Día y hora finalización: Viernes 18/05-20 hs aprox.

Acompañan esta salida educadores del nivel.

Observaciones:

- El Colegio asume la totalidad de los costos de las salidas pedagógicas dentro del país.
- Los alumnos deben llevar Cédula de Identidad para el ingreso a UPM.

Firma del padre, madre o tutor:

Fecha:

Aclaración: