

COLEGIO LABARDÉN
NIVEL INICIAL



FICHA MÉDICA

NOMBRE Y APELLIDO DEL ALUMNO:

CONTROL PEDIÁTRICO GENERAL

Esta ficha será cumplimentada por el médico pediatra. Quien evaluará si es necesario realizar una consulta con especialistas (oftalmólogo u otorrinolaringólogo).

Fecha	Resultado	Firma y sello médico actuante

Observaciones: El médico actuante dejará asentado, si el niño NO puede realizar actividades físicas.

.....
.....
.....

CONTROL BUCODENTAL

Cumplimentado por el odontólogo o pediatra

Fecha	Resultado	Firma y sello médico actuante

Observaciones:

.....