



UNIDAD EDUCATIVA “DE LAS AMÉRICAS”

“Transformando la educación”

Fundada en 1998

ANEXO 4

FICHA MÉDICA DE EDUCACIÓN FÍSICA

AÑO LECTIVO 2026-2027

(Marcar la opción adecuada y explicar en caso de ser necesario)

Nombre del estudiante: _____

Grado: _____ Fecha de nacimiento: _____

Nombre del representante legal: _____

Parentesco con el estudiante: _____

Número de contacto: _____

1. ¿Tiene problemas cardiovasculares (corazón)?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:

2. ¿Padece algún tipo de alergia?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:

3. ¿Tiene alteraciones sanguíneas (hemorragias, etc.)?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:



Clemente Ballen
(Emilio mullendorf y
Alonso de la fuente)



0995057194
0987665034



dlasamericas
@hotmail.es



www.delasamericas.net



@delasamericas1998





UNIDAD EDUCATIVA “DE LAS AMÉRICAS”

“Transformando la educación”

4. ¿Tiene dificultades respiratorias (asma, bronquitis, etc.)?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:

5. ¿Manifiesta algún tipo de problema de huesos o articulaciones?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:

6. ¿Padece alguna alteración de la columna vertebral?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:

7. ¿Padece alguna deformación de los pies (planos, cavos, etc.)?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:

8. ¿Padece alguna enfermedad metabólica u hormonal (diabetes, hipertiroidismo, hipotiroidismo, etc.)?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:





UNIDAD EDUCATIVA “DE LAS AMÉRICAS”

“Transformando la educación”

Fundada en 1998

9. ¿Presenta alteraciones nerviosas (epilepsia, convulsiones, pérdida de conciencia, etc.)?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:

10. ¿Tiene alguna enfermedad, traumatismo o dolencia que tenga o haya padecido y que considere importante mencionar?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:

11. ¿Tiene algún otro problema de salud que considere importante para la clase de Educación Física?

☐ Sí ☐ No

Explicar en caso afirmativo:

IMPORTANTE:

No olvide que, en caso de que su hijo/a padezca algún tipo de enfermedad o dolencia que le impida desarrollar la clase de Educación Física con normalidad durante el transcurso escolar, deberá presentar una justificación médica en la que se indique claramente qué puede hacer y qué no puede hacer. Esto permitirá realizar las adaptaciones necesarias para dar continuidad a la materia y que pueda ser evaluado conforme a los criterios determinados en la programación de la asignatura.

Firma del representante legal: _____

C.I: _____



Clemente Ballen
(Emilio mullendorf y
Alonso de la fuente)



0995057194
0987665034



dlasamericas
@hotmail.es



www.delasamericas.net



@delasamericas1998





UNIDAD EDUCATIVA “DE LAS AMÉRICAS”

“Transformando la educación”

Fundada en 1998



Clemente Ballen
(Emilio mullendorf y
Alonso de la fuente)



0995057194
0987665034



dlasamericas
@hotmail.es



www.delasamericas.net



@delasamericas1998

