



INSTITUCIÓN EDUCATIVA DIVERSIFICADO CHÍA

EDUCACION FISICA, RECREACION Y DEPORTE

FICHA ANTROPOMÉTRICA – 201__

Curso _____

Número de lista _____

Nombre Completo: _____

Información Básica

No. De Documento Identidad: _____ Correo E: _____

Dirección de Domicilio: _____

No. Móvil Propio: _____ No. Móvil Acudiente: _____

Número Tel. Casa: _____ Edad: _____ Fecha de Nacimiento: _____

Aspectos de Salud

Peso: _____ (Kg.) Estatura: _____ (Mt.) IMC: _____

Frecuencia Cardíaca en Reposo: _____

¿Presenta alguna discapacidad? Sí ___ No ___ ¿Cuál? _____

¿Tiene alguna Enfermedad?: Sí ___ No ___ ¿Cuál? _____

¿Ha sido intervenido quirúrgicamente? Sí ___ No ___ ¿De Qué? _____

¿Tiene Lesiones?: Sí ___ No ___ ¿Cuál/es? _____

¿Tiene EPS o SISBEN?: Sí ___ No ___ ¿Cuál? _____

¿Tiene Alergia a Algún Medicamento?: Sí ___ No ___ ¿Cuál/es? _____

Nota: Presentar el soporte escrito, que de cuenta del diagnóstico o excusa médica y las indicaciones o restricciones específicas para la práctica de la clase.

Aspectos Deportivos

Pertenece a algún Club Deportivo del Municipio: Sí ___ No ___ ¿Cuál? _____

Pertenece a alguna Escuela del IMRD: Sí ___ No ___ ¿Cuál? _____

¿Ha participado en competencias Departamentales, Nacionales o Internacionales en el deporte que practica?

Sí ___ No ___ ¿Cuáles? _____

Observaciones:

Fecha de presentación

Vo.Bo. Profesor de Educación física