



NOMBRE:.....CURSO:.....
APELLIDOS:.....
DOMICILIO:.....
TELÉFONO 1: TELÉFONO 2 :
FECHA DE NACIMIENTO:...../...../..... LOCALIDAD:.....

ANOTE CUALQUIER OBSERVACIÓN A TENER EN CUENTA POR EL PROFESOR DE EDUCACIÓN FÍSICA, EN EL DESARROLLO DE SUS CLASES, EN CUALQUIERA DE LOS SIGUIENTES ASPECTOS.

Problemas de columna:.....
.....

Problemas de corazón:.....
.....

Problemas respiratorios:.....
.....

Problemas en los pies (cavos, planos...):.....
.....

Problemas en oídos u ojos:.....
.....

Enfermedades crónicas:.....
Alergias:.....
.....

Otras consideraciones:.....
.....
.....

Tratamiento médico actualmente:.....
.....

OBSERVACIONES:.....
.....
.....

Actividades deportivas que realiza:.....
.....

Teniendo en cuenta la Ley de Protección de Datos, se les comunica que los datos aportados por ustedes serán custodiados para uso exclusivo del centro.

LOGROÑO a..... de..... de 2012

FDO. :