

XVIII JUEGOS DEPORTIVOS FARMACEUTICOS
Farm. Eduardo Lattanzio
General Roca, Río Negro
30, 31 de marzo y 01 de abril de 2013

Apellido y Nombres: _____

Fecha de Nacimiento: _____

DNI: _____ Domicilio: _____

Correo electrónico: _____

Teléfono: _____

Colegio: _____ Matrícula: _____

Deporte: _____ Categoría: _____

DATOS MEDICOS

Grupo Sanguíneo: _____

¿Es Alérgico? _____ (En caso afirmativo, contestar lo siguiente)

¿A qué?: Medicamentos, Alimentos, Insectos, Otros: _____

¿Tiene alguna otra indicación de carácter médico? _____

Obra Social/Prepaga: _____ N° Afiliado: _____

Persona de contacto en caso de emergencia: _____

TE de contacto en caso de emergencia: _____

Firma Farmacéutico

Firma Delegado