|  |
| --- |
| FICHA MEDICA ENFERMERÍA LICEO RUIZ TAGLE |



**Datos personales:**

|  |  |
| --- | --- |
| Nombre: |  |
| Curso: |  |
| RUT: |  |
| Fecha de nacimiento: |  |
| Dirección: |  |
| Nombre apoderado: |  |
| Teléfono: |  |
| Seguro de Salud | PÚBICO ----------- PRIVADO …………… CLÍNICA………………………………………. |
| Contacto de emergencia: |  |

**Antecedentes Clínicos:**

|  |  |
| --- | --- |
| Enfermedades pre – existentes: |  |
| Alérgico a algún medicamento (u otros): |  |
| Seguro médico particular: |  |
| Otros antecedentes importantes de informar (crisis, procedimientos, etc.) |  |
| \*\*Tratamientos médicos permanentes: |  |

**Antecedes Covid-19**

|  |  |
| --- | --- |
| ¿El estudiante contrajo el virus Covid-19? |  |
| En caso de haberse contagio de Covid-19, ¿Presento secuelas pos contagio? |  |

***\*\* Si se debe administrar algún medicamento en horario de clases debe adjuntar la indicación del médico tratante y las dosis indicadas, entregándolas a enfermería donde se firmará un protocolo de administración de medicamentos. Este procedimiento es en casos extraordinarios porque el Liceo no está autorizado para administrar medicamentos. (Reglamento Interno de Convivencia escolar, articula 62)***

Nombre apoderado informante………………………………………………………………………………………………………

Firma:……………………………………………………………………. Fecha:……………………………………………………………