



**COLONIA  
DE  
VACACIONES**  
en  
**S.I.T.A.S.**

**FICHA DE INSCRIPCION 2011-2012**

FECHA: / /

**DATOS PERSONALES**

APELLIDO Y NOMBRES: .....

FECHA DE NACIMIENTO: ...../...../..... EDAD: .....años Doc. N°: .....

DOMICILIO- CALLE: ..... N° .....PISO.....DTO .....

LOCALIDAD: ..... C.P. .... Tel: .....

MAIL: ..... Celular : .....

JARDIN / ESCUELA: ..... Grado o Salita en 2011 : .....

Apellido y nombres del padre: ..... Ocupacion:.....

Apellido y nombres de la madre: ..... Ocupacion:.....

**DATOS COLONIA**

SOCIO: SI - NO INSCRIPTO PARA: MES..... PERIODO..... TURNO.....

MICRO: SI - NO ¿ QUIEN LO RETIRARA ? .....

CONCURRIO EN 2009/10 A LA COLONIA SI- NO

¿INSCRIBIO A SU HIJO EN LA COLONIA EN S.I.T.A.S.? - POR REFERENCIAS - PUBLICIDAD - COMENTARIOS DE OTROS PADRES - OTROS -

**FICHA DE SALUD**

OBRA SOCIAL: ..... TITULAR: ..... N° AFILIADO: .....

Grupo sanguíneo:.....factor RH..... Altura: ..... Peso: .....

Alergias SI - NO especificar a que .....

Se encuentra bajo tratamiento medico SI-NO ¿cuál ? .....

¿ toma algún medicamento ? Especificar .....

**Antecedentes:** diabéticos SI - NO ..... cardiologicos SI - NO.....

quirúrgicos SI - NO ..... Respiratorios ( asma, bronco espasmos, etc ).....

neurológicos ( convulsiones, epilepsia, etc. ) .....

**Presenta alguna limitación de orden auditivo, visual, motor o cognitivo, etc: ..... cual ? .....**

**DEJE CONSTANCIA DE CUALQUIER INDICACION QUE CONSIDERE NECESARIO DEBAN CONOCER EL**

**PERSONAL MEDICO Y DOCENTE A CARGO: .....**

**AUTORIZACION**

Certifico que mi hijo/a esta apto para realizar actividades físicas, deportivas y recreativas.

Autorizo que mi hijo sea atendido por el servicio medico y a ingresar su imagen en el blog de la colonia

.....  
Nombre y apellido madre / padre

.....  
documento

.....  
firma