

DORSAL

A COMPLETAR
POR LA
ORGANIZACIÓN



FICHA MÉDICA

ENCUESTA PREVIA DE SALUD A LOS CORREDORES DEL K42

APELLIDO y NOMBRE: _____

TELEFONO FAMILIAR Ó TUTOR: _____

PESO PARTICIPANTE: _____ ALTURA: _____

Fecha Último Control Médico: _____ ERGOMETRIA (SI / NO)

Frecuencia Cardíaca en Reposo: _____ Grupo Sanguíneo y Factor: _____

Tienes entrenador: (SI / NO) Te hicieron alguna evaluación deportiva (SI / NO)

ANTECEDENTES DE DIABETES, ARRITMIA, HIPERTENSIÓN. ANEMIA, ANSIEDAD, SINCOPE.

Enfermedades Crónicas: _____

Alérgico a algo?: _____

Alguna lesión severa: _____ Lesiones crónicas: _____

Intervenciones quirúrgicas: _____

Toma algún medicamento?: _____ Suplementos: _____

Marcar problemas que padece o ha padecido alguna vez

Agotamiento por calor

Vomitir sangre

Micción dolorosa

Convulsiones

Golpe de calor

Estreñimiento

Prob. Menstruales

Cefaleas

Tos o resp. Forzada

Diarrea

Retraso de regla

Otros: _____

Conmociones

Dolor torácico

Heces c/ sangre

Dolor de espalda

Mareos

Expect. C/ Sangre

Sangre en orina

Dolores articulares

Desmayos

Dolor de estómago

Hernias

¿Cuál fue la última competición en la que participaste, hace cuánto?

Nombre Evento: _____ Fecha: _____

¿Tienes que realizarte algún control médico previo?

No es obligatorio, pero es recomendable que te realices controles periódicos y uno previo a la carrera.

“nosotros te cuidamos... y te ayudamos a cuidarte”