



# COLEGIO MUNDIAL DE PUEBLA A.C.

## FICHA DE SALUD 2020-2021

Foto del  
alumno  
(fondo  
blanco)

Nombre del alumno:

Grado:

Sección:

Fecha de nacimiento:

Domicilio:

Teléfono particular:

### Antecedentes de salud:

Asma bronquial                      Si              No              Cirugías                      Si              No

Alergias                                  Si              No              Diabetes                      Si              No

Fracturas                                Si              No

Transfusiones de sangre              Si              No

Otros (Especifique)

Si su respuesta es afirmativa especifique cuál y desde cuándo:

---

### ¿Padece alguna enfermedad de las siguientes?

Corazón                      Si              No                                      Tipo neurológico              Si              No

Riñón                                  Si              No                                      Tipo psicológico              Si              No

Pulmón                                Si              No                                      Tipo psiquiátrico              Si              No

Otros: (Especifique)

Si su respuesta es afirmativa especifique la enfermedad y el tratamiento actual:

¿A qué medicamentos es alérgico?

¿Qué otro tipo de alergias tiene?

¿Tiene completo el cuadro de vacunación?      Tipo de sangre:

¿Es atendido en una Institución (IMSS, ISSSTE, ISSSTEP, SSA, etc.)?

¿Cuál?

¿Realizó un viaje al extranjero en el último año?      Si      No

¿A dónde?

¿Cuándo?

¿Ha tenido contacto con alguna persona con Covid-19 (antes o después de haber sido confirmada)?      Si      No

Fecha de contacto:

¿El contacto fue antes o después de haber sido confirmado?

Datos del médico que atiende al alumno en forma particular:

Nombre:

Teléfono:

Celular:

En caso de urgencia, avisar a:      (ordenarlos por prioridad)

	Nombre	Parentesco	Teléfono	Celular
1	_____	_____	_____	_____
2	_____	_____	_____	_____
3	_____	_____	_____	_____
4	_____	_____	_____	_____

( ) He leído y acepto los términos y condiciones del Aviso de Privacidad, el cual se encuentra disponible en [www.colegiomundialdepuebla.edu.mx](http://www.colegiomundialdepuebla.edu.mx) y en las instalaciones del Colegio, ubicado en la 32 Pte. 2502 Las Cuartillas, Puebla, Pue. C.P. 72050.

Nombre, fecha y firma de quien proporciona los datos: