



COLEGIO MUNDIAL DE PUEBLA A.C.
FICHA DE SALUD DE ALUMNOS
2022-2023

Fotografía
del
alumno
con fondo
blanco

Datos del alumno

Sección: _____ Grado: _____
Nombre _____
Fecha de nacimiento _____
Domicilio _____

Contactos de emergencia

Nombre

Celular de mamá:	_____	_____
Celular de papá:	_____	_____
Teléfono de casa:	_____	_____
Contacto adicional 1	_____	_____
Contacto adicional 2	_____	_____
Contacto adicional 3	_____	_____

Antecedentes de salud

Asma bronquial	No ()	Si ()	Transfusiones de sangre	No ()	Si ()
Alergias	No ()	Si ()	Cirugías	No ()	Si ()
Fracturas	No ()	Si ()	Diabetes	No ()	Si ()

Otros (especifique) _____
Tipo de sangre: _____
¿A qué medicamento es alérgico? _____
¿Qué tipo de alergias tiene? _____
¿Tiene completo el cuadro de vacunación? _____
Fechas de vacunación Covid-19 _____

¿Padece alguna enfermedad de las siguientes?

Corazón	No ()	Si ()	Tipo neurológico	No ()	Si ()
Riñón	No ()	Si ()	Tipo psicológico	No ()	Si ()
Pulmón	No ()	Si ()	Tipo psiquiátrico	No ()	Si ()

Otros (especifique) _____

Si la respuesta es afirmativa a alguna de las anteriores preguntas especifique:

Enfermedad _____
Desde cuando la padece _____
Tratamiento actual _____

Datos del médico que atiende al alumno en forma particular

Nombre _____
Teléfono _____
Celular _____

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

No () Si () ¿Cuál? _____

Padre o tutor que proporciona la información

Nombre _____

- 1.- He leído y acepto los términos y condiciones del Aviso de Privacidad, el cual se encuentra disponible en www.colegiomundialdepuebla.edu.mx y en las instalaciones del Colegio, localizado en la 32 Pte. 2502 Las Cuartillas, Puebla, Puebla, C.P. 72050
- 2.- Manifiesto que no he falseado ni omitido dato alguno e información que comprometa el estado de salud del alumno.
- 3.- Me comprometo a acatar todas y cada una de las medidas de seguridad y protocolos establecidos para la prevención del Covid-19, los cuales se han fijado con la finalidad de preservar la seguridad propia, del alumno y comunidad educativa.

Firma de aceptación de los puntos 1, 2 y 3

