

■ **El Formulario de Elegibilidad Médica es el único formulario que debe entregarse a la escuela de su estudiante.**

EVALUACIÓN FÍSICA PREVIA A LA PARTICIPACIÓN

FORMULARIO DE ELEGIBILIDAD MÉDICA

Nombre: _____ Fecha de nacimiento: _____

☐ Médicamente apto(a) para todos los deportes sin restricciones.

☐ Médicamente apto(a) para todos los deportes sin restricciones con recomendaciones para evaluación o tratamiento adicional de:

☐ Médicamente apto(a) para ciertos deportes:

☐ No médicamente apto(a), pendiente de una evaluación adicional.

☐ No médicamente apto(a) para participar en ningún deporte.

Recomendaciones:

He examinado al estudiante identificado en este formulario y he completado la evaluación física previa a la participación. El atleta no presenta contraindicaciones clínicas aparentes para participar en los deportes indicados. Una copia del examen físico permanece archivada en mi consultorio y puede proporcionarse a la escuela a solicitud de los padres o tutores. Si surgen condiciones médicas después de otorgarse la autorización, el profesional médico podrá revocar la elegibilidad hasta que el problema sea resuelto y explicado al atleta y a sus padres o tutores.

Nombre del profesional de salud: _____

Dirección: _____

Fecha del examen: _____ Teléfono: _____

Firma del profesional de salud: _____

MD, DO, ARNP, PA-C, LAT

INFORMACIÓN COMPARTIDA PARA EMERGENCIAS

Alergias: _____

Medicamentos: _____

Otra información: _____

Contactos de emergencia: _____

© 2019 American Academy of Family Physicians, American Academy of Pediatrics, American College of Sports Medicine, American Medical Society for Sports Medicine, American Orthopaedic Society for Sports Medicine y American Osteopathic Academy of Sports Medicine. Se permite la reproducción con fines educativos y no comerciales con el reconocimiento correspondiente.

El Formulario de Elegibilidad Médica es el único formulario que debe entregarse a una escuela u organización deportiva.