



FICHA PERSONAL

MENORES DE 18 AÑOS

TURNO: Mañana - Tarde - Vespertino (Encerrar con un círculo lo que corresponda)

APELLIDO Y NOMBRE DEL ALUMNO: **EDAD:**

DNI: **FECHA DE NACIMIENTO:** **TELÉFONO:**

CELULAR: **CORREO ELECTRÓNICO:**

RECUADRO PARA COMPLETAR POR EL MÉDICO

El menor se encuentra APTO psico-físicamente
para realizar estudios en el Conservatorio de Música.

SI NO (Encerrar con un círculo lo que corresponda)

FIRMA Y SELLO DEL PROFESIONAL:

GRUPO SANGUÍNEO Y FACTOR: **¿ES ALÉRGICO?** SI - NO

¿A QUÉ?

ENFERMEDADES O DOLENCIAS FÍSICAS:

PSICOLÓGICAS:

PSIQUIÁTRICAS:

¿TOMA MEDICACIÓN? SI - NO **¿Cuál/es?**

¿TIENE OBRA SOCIAL? SI - NO **¿Cuál?** **PLAN** **Nº de Afiliado**

EN CASO DE EMERGENCIA

Teléf. de urgencias 1 Nombre y parentesco

Teléf. de urgencias 2 Nombre y parentesco

Teléf. de urgencias 3 Nombre y parentesco

¿AUTORIZA EL TRASLADO DEL MENOR EN CASO DE URGENCIA? SI - NO

¿TIENE PREFERENCIA POR ALGÚN HOSPITAL, CLÍNICA O SANATORIO? SI - NO

¿CUÁL? **DIRECCIÓN:** **TEL:**

AUTORIZACIÓN PARA MENORES DE 18 AÑOS Y REGISTRO DE FIRMA

¿Autoriza a su hijo a retirarse solo del establecimiento? SI - NO

¿Autoriza el registro y uso no comercial en soporte papel, digital o Internet, de fotografías o filmaciones del menor en actividades en el Conservatorio? SI - NO

FIRMA DEL PADRE, MADRE O ADULTO RESPONSABLE

PARENTESCO **D.N.I** **ACLARACIÓN DE LA FIRMA**