FICHAS DE DATOS PERSONALES Y SALUD

Nombre completo:
DNI:
Fecha de nacimiento:
Lugar de origen:
Lugar de residencia:
Teléfono de contacto:
Mail:
Adjuntar foto DNI ambas caras

Antecedentes formativos y artísticos:
Detallar brevemente estudios realizados (máximo 1 carilla)

Antecedentes familiares:
Cardiacos, Respiratorios, Endocrinos, Alérgicos descripción detallada:

Antecedentes personales:
1.Enfermedades importantes (respiratorias, alérgicas, cardiacas, digestivas, endocrinas, inmunes, neurológicas, psiquiátricas, reumatológicas otras) descripción detallada y tratamiento.

2.Traumatismos (esguinces, fracturas, luxaciones, contusiones) descripción detallada y tratamiento

3.Cirugias

Entrenamientos realizados desde el comienzo de la profesión artística:

Entrenamientos realizados durante los últimos 3 meses:

Los datos consignados constituyen una declaración jurada
Acepto las bases y condiciones de la inscripción.

Fecha

Firma