



Instituto Privado
Colegio Manuel Belgrano

A-21 D.E. N° 10

HH Maristas
Cuba 1754
C1426BFB Buenos Aires, República Argentina
Tel.: (54-11) 47840654
Fax: (54-11) 47843658
EMail: primaria@cmb.org.ar
Página web: www.cmb.org.ar

APTO FÍSICO

EL APTO FÍSICO DEBE SER PRESENTADO DURANTE LA PRIMERA SEMANA DE CLASES AL DOCENTE TITULAR DE LA SALA, SIN EXCEPCIÓN. DEBERÁ ESTAR FIRMADO Y SELLADO POR UN MÉDICO Y LA FECHA DEL MISMO DEBE CORRESPONDER AL AÑO EN CURSO. ASIMISMO, DEBERÁ ESTAR COMPLETA LA FICHA DE SALUD EN EL SISTEMA DE GESTIÓN DE DATOS XHENDRA.COM.AR. EL NIÑO O NIÑA QUE NO HAYA CUMPLIDO CON ESTOS DOS REQUISITOS NO PODRÁ REALIZAR ACTIVIDAD FÍSICA DE NINGUNA ÍNDOLE HASTA EL MOMENTO EN QUE SE CORROBORE SU CUMPLIMIENTO.

Certifico haber examinado a _____

D.N.I. _____, de sala de __años “__” turno _____, quien se encuentra en condiciones físicas para realizar resistencia aeróbica, actividades gimnásticas y deportivas acordes a su sexo y edad.

Para ser presentado ante las autoridades del Instituto Privado Colegio Manuel Belgrano A-21.

Buenos Aires, _____ de _____ de _____.-

FIRMA DEL PROFESIONAL

SELLO ACLARATORIO
Y NÚMERO DE MATRÍCULA

Declaro que los datos consignados en la presente ficha médica tienen carácter de **declaración jurada** y se ajustan a la realidad. Asimismo me comprometo a mantenerlos actualizados en caso de variar alguno de ellos. **Sin APTO FÍSICO no podrá ser calificado.**

FIRMA DEL PADRE MADRE O TUTOR

ACLARACIÓN