



FICHA PERSONAL

APELLIDO Y NOMBRES: _____ DNI: _____
FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____
GRUPO SANGUÍNEO: _____ ¿POSEE OBRA SOCIAL?: SI / NO ¿CUAL?: _____
DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ PROVINCIA: _____
CELULAR: _____ MAIL: _____
EN CASO DE ACCIDENTE AVISAR A: _____ TELÉFONO: _____

FICHA MÉDICA

ENFERMEDADES: (Coloque SI o NO según corresponda)

DIABETES		INSUFICIENCIA CARDÍACA		OTRA/S:
CELIAQUÍA		FIEBRE REUMÁTICA		
HIPERTENSIÓN		HEPATITIS VIRÓSICA		
EPILEPSIA		MIGRAÑA		
ASMA		PROBLEMAS RENALES		

LESIONES: (Coloque SI o NO según corresponda)

FRACTURAS		¿Dónde?		EDAD	
LIGAMENTARIAS		¿Dónde?		EDAD	
TENDONES		¿Dónde?		EDAD	
OTRAS:					

ALERGIAS: (Indique si posee alguna alergia) _____

DECLARACIÓN JURADA

Quien suscribe, declara mediante la presente el deseo de participar de las prácticas deportivas desarrolladas por la Facultad de Ciencias Económicas, responsabilizándose de la veracidad de los datos declarados en esta Ficha, los cuales se realizan en carácter de declaración jurada.

FIRMA INTERESADO:

ACLARACIÓN INTERESADO:

INFORME MÉDICO

Por la presente, y habiendo corroborado los datos declarados en la Ficha Médica, dejo constancia que el/la señor/a _____ DNI _____ se encuentra apto/a para realizar actividades deportivas de índole recreativa y/o competitiva.

FIRMA MÉDICO:

SELLO MÉDICO:



BECA DEPORTIVA

DATOS PERSONALES

APELLIDO Y NOMBRES: _____ DNI: _____

FECHA DE NACIMIENTO: _____ LUGAR DE NACIMIENTO: _____

DOMICILIO: _____ CIUDAD: _____ PROVINCIA: _____

CELULAR: _____ MAIL: _____

DATOS ACADÉMICOS

Carrera: _____

Año que cursa: _____ Año de Ingreso: _____

Promedio: _____ Cantidad de Materias Aprobadas: _____ Fecha Última Materia Aprobada: _____

DATOS SOCIO - ECONÓMICOS

Composición Familiar (1er Grado Consanguinidad): _____

¿Reside en el lugar de estudio? **SI / NO**

¿Con quién convive? **FAMILIA / SOLO / COMPAÑEROS**

¿Alquila? **SI / NO** Gasto Alquiler Aproximado: \$ _____.- (mensual)

¿Viaja habitualmente? **NO / URBANO / INTER URBANO** Gasto Viaje Aproximado: \$ _____.- (mensual)

¿Trabaja? **SI / NO** Ingreso Aproximado: \$ _____.- (mensual)

¿Posee alguna Beca? **SI / NO** Ingreso Aproximado: \$ _____.- (mensual)

OBSERVACIONES

(Agregué la información no contemplada anteriormente o aquella que crea necesaria para el otorgamiento de la beca)

DECLARACIÓN JURADA

Quien suscribe, en carácter de declaración jurada, se responsabiliza de la veracidad de los datos declarados anteriormente, poniendo a disposición, si así se requiere, la documentación necesaria para demostrarlo. A su vez, y obrando de buena fe, asume el compromiso de comunicar cualquier variación sobre alguna de las razones por las cuales solicita este beneficio, discontinuando así el otorgamiento de la beca.

FIRMA INTERESADO:

ACLARACIÓN INTERESADO: