



## TRINITY COLLEGE

### FICHA ENFERMERIA 2020

IDENTIFICACION DEL ALUMNO			
Apellidos:			
Nombres:			
Fecha de Nacimiento:		RUT:	
Curso:		Edad:	

ANTECEDENTES DE SALUD	
Padece alguna enfermedad: (Oído, vista, respiratoria, crónicas, etc)	
Actualmente se encuentra en algún tratamiento médico/ terapéutico: (señale en que consisten: medicamentos, terapias florales u otros)	
Alergias (especificar cuál):	
En caso de emergencia llamar a : (Señale al menos dos contactos)	Nombre: Telefono: Nombre: Telefono:
En caso de emergencia señalar Centro de Salud para trasladar al alumno:	

OBSERVACIONES:

Nombre de quien contesta la ficha

Firma