

**FICHA DE DECLARACION DE SALUD Y  
DEL DAMNIFICADO**

- Nombre y apellido;.....
- Teléfono para contacto..... correo electrónico;.....
- Documento de identidad;.....pasaporte:.....
- Datos de cobertura médica;.....N° de afiliado.....
- Contacto para caso de emergencia;.....N y Apellido.....
- Declaración jurada de aptitud psicofísica; adjunta!!!!
- **Condiciones de salud o médicas específicas tales como por ejemplo relacionadas a:**
- Alergias: Si....No.....Cual.....,
- Cirugías: Si....No.....Cual.....
- Diabetes; Si....No.....Cual: Tipo 1.....Tipo 2:.....
- Epilepsia: Si....No.....Detalles.....
- Problemas cardiovasculares: Si.....No.....Cual:.....
- Problemas articulares: Si.....No.....Cual.....
- Óseos Si.....No.....Cual.....
- Restricciones alimentarias: Si.....No.....Cual:.....
- .....
- Inconvenientes musculares: Si.....No.....Cual:.....
- .....
- Respiratorios: Si.....No.....Cual:.....
- De presión; Si ...No.....Detalle:.....
- Hipertensión: Si.....No.....Detalle.....
- Medicación:.....
- Fobias.....Si.....No.....Detalle:.....
- Euforia o Gravidez: Si....No.....Detalle.....
- Vértigo: Si.....No.....
- **Reconocimiento de riesgos: Asumo y Entiendo que las actividades de Turismo Aventura en la Montaña tienen riesgo físico y psicológico y debo estar preparado para tal situación y asumo la total responsabilidad de mis actos respetando y cumpliendo con los requerimientos y protocolos de acción y seguridad que aplican los Guías a cargo de la actividad que voy a realizar!!!**
  
- **Firma:**.....**Aclaración:**.....