

Revisado por: _____ Fecha: _____

Revisado por: _____ Fecha: _____

MARQUE y suministre información adicional si el niño ha tenido alguna de las siguientes afecciones médicas:	Describa la condición o los síntomas:	¿Qué atención especial, si hay alguna, necesita el niño en la escuela?
TDA/TDAH (Trastorno por Déficit de Atención [con Hiperactividad])		
Condición con sangrado (es decir, hemofilia o células falciformes)		
Condición ósea/ortopédica		
Problema dental		
Problema auditivo		
Problema visual		
Dolores de cabeza (frecuentes) o migrañas		
Condición renal/de la vejiga/intestinal		
Condición muscular		
Sangrados nasales (frecuentes)		
Dificultades para hablar		
Condición estomacal		
Otro		

No tiene problemas médicos

Valoramos su tiempo...Gracias por dedicar un tiempo a llenar este formulario.