



## OSASUN FITXA • PARTAIDEAREN DATUAK FICHA MÉDICA · DATOS DE LA PERSONA PARTICIPANTE

IZENA / NOMBRE	
DEITURAK / APELLIDOS	
OSAKIDETZAKO TXARTELAREN ZKIA. Nº DE LA TARJETA DE OSAKIDETZA	

1. Zeintzuk dira umeak azken hamabi hilabeteotan (edo gaur egun) izan dituen gaixotasunak?  
¿Qué enfermedades ha padecido en los doce últimos meses o padece en la actualidad?

.....

.....

.....

.....

.....

2. Tratamendu berezirik behar duen gaitz edo gaixotasunik ba al du? Erantzuna baiezkoa bada, jarraitu beharreko tratamendua azaltzen duen txosten medikoa erantsi (Medikuak aldez aurretik emandako botikak parte-hartzaileek eraman beharko dituzte udalekura).  
¿Padece algún tipo de dolencia o enfermedad que precise un tratamiento específico? En caso afirmativo, adjuntar informe médico y tratamiento a seguir (las medicaciones prescritas deberán llevarlas los/las participantes al udaleku).

.....

.....

.....

.....

3. Botika, jaki edo bestelako agenteen alergia-rik edo intolerantziarik ba al du? Alergia nahiz intolerantziarik izanez gero, jarraibide zehatzak azaltzen dituen mediku txostena erantsi.  
¿Padece alguna alergia o intolerancia a fármacos, alimentos u otros agentes? En el caso de alergias, intolerancias o de necesitar una dieta especial, adjuntar informe médico con las indicaciones específicas.

.....

.....

.....

.....

.....

