



SCHEDA MEDICA DEL SOCIO

La presente va compilata e sottoscritta congiuntamente dai genitori del socio, ovvero dal suo tutore legale.

Cognome e nome del socio _____

Data di nascita _____ Luogo di nascita _____

Indirizzo _____

Gruppo sanguigno ____ Codice fiscale _____

Numero tessera sanitaria _____

Reperibilità dei genitori/tutore e persone di fiducia in caso di emergenza (nome, grado di parentela, telefono)

Ha sofferto in passato di patologie gravi?

Ha subito interventi chirurgici? Quali?

Fa uso abituale di farmaci? Quali e con quale dosaggio?

(per le ragazze) Ha avuto il menarca?

O SÌ
O NO

E' intollerante o allergico a qualche farmaco? Quale?



Ha altre forme allergiche?

Come si manifesta la/le allergia/e?

Quali sono le modalità di intervento nel caso?

Deve seguire limitazioni nella dieta, escluse le allergie? Se sì, quali?

Ulteriori informazioni ritenute rilevanti ai fini sanitari e/o eventuale foglio suppletivo in merito a patologie da segnalare

Dati del medico curante (nome, cognome, telefono, orari di visita per eventuale reperibilità)

In caso di eventi gravi, tali da mettere in pericolo la vita o lo stato di salute, che richiedano decisioni immediate in ordine a ricoveri, trasferimenti e terapie in genere, anche chirurgiche, indipendentemente dalla tempestiva comunicazione ai familiari reperibili, che sarà sempre tentata, è necessario che i genitori/tutore dichiarino di rimettersi, finché assenti, alla decisione dei responsabili dell'Unità scout di appartenenza e dell'equipe medica di assistenza.

Firma madre _____ Firma padre _____ Firma tutore _____

ALLA SCHEDA MEDICA DEVONO ESSERE ALLEGATE FOTOCOPIE DI:
TESSERA SANITARIA
CERTIFICATO DI VACCINAZIONE

Luogo, data _____

Firma madre _____ Firma padre _____ Firma tutore _____

