

# DECLARACIÓN MÉDICA RESPONSABLE DEL SOLICITANTE (Rellenar todos los campos)

# 2026

<b>Nombre:</b>		<b>Apellidos:</b>		<b>Edad:</b>	
<b>Fecha de Nac:</b>		<b>Sexo:</b>		<b>DNI:</b>	
<b>Antecedentes Médicos (enfermedades):</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>En caso afirmativo, escriba cuales.</b>	
<b>Antecedentes quirúrgicos:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>En caso afirmativo, escriba cuales.</b>	
<b>Problemas neurológicos:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>En caso afirmativo, escriba cuales.</b>	
<b>Problemas cardiovasculares:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>En caso afirmativo, escriba cuales.</b>	
<b>Problemas oftalmológicos:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>En caso afirmativo, escriba cuales.</b>	
<b>Problemas neumológicos (ejemplo: asma):</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>En caso afirmativo, escriba cuales.</b>	
<b>Problemas alérgicos:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>En caso afirmativo, escriba cuales.</b>	
<b>¿Está usted siendo tratado por algún problema médico?</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>En caso afirmativo, escriba cuales.</b>	
<b>¿Toma usted medicamentos diariamente?:</b>		<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>En caso afirmativo, escriba cuales.</b>	
<b>Corrección visual:</b>		<b>Gafas:</b>	<b>SI</b>	<b>NO</b>	<b>Lentillas:</b>
			<b>SI</b>	<b>NO</b>	

En el caso de solicitantes menores de edad deberá ser el padre/madre/tutor legar la persona que firme el presente documento:

**Nombre:**

**Fecha:**

**Firma:**

Con esta firma declaro que la información facilitada en el presente documento es verídica.

Según lo dispuesto en el Reglamento General de Protección de Datos UE/649 se informa a los interesados:

- el tratamiento de datos de carácter personal está destinado a tener amplio conocimiento de las posibles patologías que puedan afectar a los deportistas.
- de la posibilidad de ejercitar todos los derechos vigentes de Protección de Datos según las indicaciones de la web de la RFEDA del enlace <https://www.rfeda.es/condiciones-legales/c/0/i/60930080/politica-de-privacidad> o enviando su solicitud a C/ Escultor Peresejo nº 68, bis 28023 Madrid, o vía email [lopd@rfeda.es](mailto:lopd@rfeda.es).