

# FICHA MÉDICA CONFIDENCIAL



## ATENCIÓN: MÉDICO

Pilgrim Race by TressisALAPAR es una carrera de MTB por etapas que recorre durante 7 días aproximadamente unos 600 kilómetros. Necesitamos tener la información precisa para poder asistir al competidor en caso de accidente o evento. Toda esta información es tratada con la máxima confidencialidad

### DATOS PERSONALES

Apellidos: ..... Nombre: .....  
Team: ..... Corredor ID: .....  
Dirección: ..... País: .....  
ID/Passport No: ..... Edad: .....  
Persona contacto emergencia en carrera: .....  
Tel.1 contacto emergencia: ..... Tel.2 contacto emergencia: .....

### CONDICIÓN FÍSICA ACTUAL

Frecuencia Cardíaca en Reposo ..... Presión Sanguínea ..... Grupo Sanguíneo .....

### HISTORIA MÉDICA

¿El paciente ha sufrido alguna cirugía?  Y/N ¿Si así es, de que tipo? .....  
.....  
¿El paciente sufre de manera permanente asma, epilepsia etc?  Y/N ¿Si así es, de que tipo? .....  
.....  
¿El paciente sufre de alergias, alimentos, insectos, penicilina, etc?  Y/N ¿Si así es, de que tipo? .....  
.....  
¿El paciente necesita medicación frecuente?  Y/N ¿Si así es, de que tipo? .....

Hay alguna información relevante que deba conocer el equipo médico de Épica comentelo aquí

Cualquier consulta o duda comuníquese con [info@pilgrimrace.es](mailto:info@pilgrimrace.es)

### RESTRICCIONES ALIMENTICIAS

### ASISTENCIA MÉDICA

Con el fin de proporcionar la mejor atención médica posible en caso de accidente o emergencia, se requiere la siguiente información

Nombre del Médico: ..... Contacto Tel: .....  
Número Licencia: ..... Seguro Médico ..... Nº Seguro .....  
Firma Médico: ..... Firma Corredor .....

**ENVIAR FORMULARIO A PILGRIM**  
email: [info@pilgrimrace.es](mailto:info@pilgrimrace.es)