



**Building Excellence  
Health Services**

## **Tolerancia a la actividad**

Nombre del alumno: \_\_\_\_\_ Escuela: \_\_\_\_\_

Diagnóstico: \_\_\_\_\_ Fecha: \_\_\_\_\_

### **CATEGORÍA I**

Sin restricción

Las actividades pueden incluir entrenamiento de resistencia, competencia atlética interescolar, y deportes de contacto.

### **CATEGORÍA II**

Ejercicio moderado

Las actividades incluyen clases de deportes, tenis, y baseball.

### **CATEGORÍA III**

Ejercicio ligero

Las actividades incluyen juegos de equipo no estresantes, natación recreativa, trotar, andar en bicicleta y golf.

### **CATEGORÍA IV**

Limitación moderada

Las actividades incluyen asistir a la escuela sin la participación de las clases de deportes.

### **CATEGORÍA V**

Limitaciones extremas

Las actividades incluyen ya sea en casa o actividades con sillas de ruedas en la escuela.

OTRO \_\_\_\_\_

MÉDICO (escriba con letra de molde) \_\_\_\_\_

FIRMA DEL MÉDICO \_\_\_\_\_

FECHA \_\_\_\_\_

**Esta hoja es para aquellos alumnos que puedan tener limitaciones físicas (se requiere de la firma del médico).**