



FICHA DE INSCRIÇÃO

ATIVIDADE: _____

() 8h30

() 10h30

() 13h30

() 15h

() 16h30

Nome: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ Telefone: _____

E-mail: _____

Endereço: _____

Em caso de emergência, entrar em contato com: _____

Telefone para emergência: _____

Convênio Médico: _____ Número Carteira: _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu _____ RG nº _____ responsável pelo aluno (a)

_____ RG nº _____ autorizo meu filho (a) a participar do projeto Esporte de Base, na modalidade.

Ciente: _____

QUESTIONÁRIO DE APTIDÃO FÍSICA

1. O seu médico já lhe disse alguma vez que você tem um problema cardíaco? () sim () não

2. Você tem dores no peito com frequência? () sim () não

3. Você desmaia com frequência ou tem episódios importantes de vertigem? () sim () não

4. Algum médico já lhe disse que a sua pressão arterial estava muito alta? () sim () não

5. Algum médico já lhe disse que você tem um problema ósseo ou articular, como, por exemplo, artrite, que se tenha agravado com o exercício ou que possa piorar com ele? () sim () não

6. Existe alguma boa razão física, não mencionada aqui, para que você não siga um programa de atividade física, mesmo que você queira? () sim () não

7. Você está acostumado a exercícios intensos? () sim () não

Algum médico disse que você tinha alguma restrição à prática de atividade física (inclusive cirurgia)?

Se sim, por favor, explique: _____ . Declaro a precisão de todas as informações acima fornecidas, e declaro-me estar em boas condições de saúde, não tendo nenhum dano físico ou clínico que me impeça de participar das aulas oferecidas, isentando a prefeitura municipal de Ponta Grossa e a SMESP de qualquer responsabilidade.

Levar impresso na secretaria de esportes (Ginásio Oscar Pereira) com a documentação (RG E CPF) , ficha de inscrição preenchida e atestado médico para atividade física.

Assinatura do aluno (a): _____ DATA: ____/____/____

SMESP- Data do recibo: ____/____/____