



Celular/Whatsapp DDD 24: 98122 7873(TIM) Evandro Azevedo.

E-mail: [montanhasdoitatiaia@outlook.com](mailto:montanhasdoitatiaia@outlook.com)

Site: [www.montanhasdoitatiaia.com.br](http://www.montanhasdoitatiaia.com.br)

*caminhada . escalada . travessia . educação ambiental*

**QUESTIONÁRIO DE AVALIAÇÃO PESSOAL PARA REALIZAÇÃO DE ATIVIDADES , no(s)**

**dia(s) \_\_\_\_\_, ao(s) atrativo(s)\_\_\_\_\_**

**NOME:**

**Idade:**

**CPF:**

**RG:**

**EMAIL:**

**CIDADE:**

**ESTADO:**

**TELS ( )**

**CEL ( )**

**TIPO SANGUÍNEO:**

**FATOR RH:**

**EM CASO DE EMERGÊNCIA AVISAR:**

**Nomes:**

**TELEFONES ( )**

### HISTÓRICO

**Já passou por algum tipo de cirurgia? ( ) sim ( ) não**

**Qual?**

**É diabético? ( ) sim ( ) não**

**Possui restrições cardíacas? ( ) sim ( ) não**

**Hipertenso? ( ) sim ( ) não**

**Hipotenso? ( ) sim ( ) não**

**Faz uso de medicação? ( ) sim ( ) não**

**Qual?**

**Tem alergia a algum medicamento? ( ) sim ( ) não**

**Qual?**

**Possui algum tipo de alergia? ( ) sim ( ) não**

**Qual?**

**Pratica alguma atividade física? ( ) sim ( ) não**

**Qual?**

**Com que frequência?**

**Fuma? ( ) sim ( ) não**

**Está grávida? ( ) sim ( ) não ( ) não se aplica**

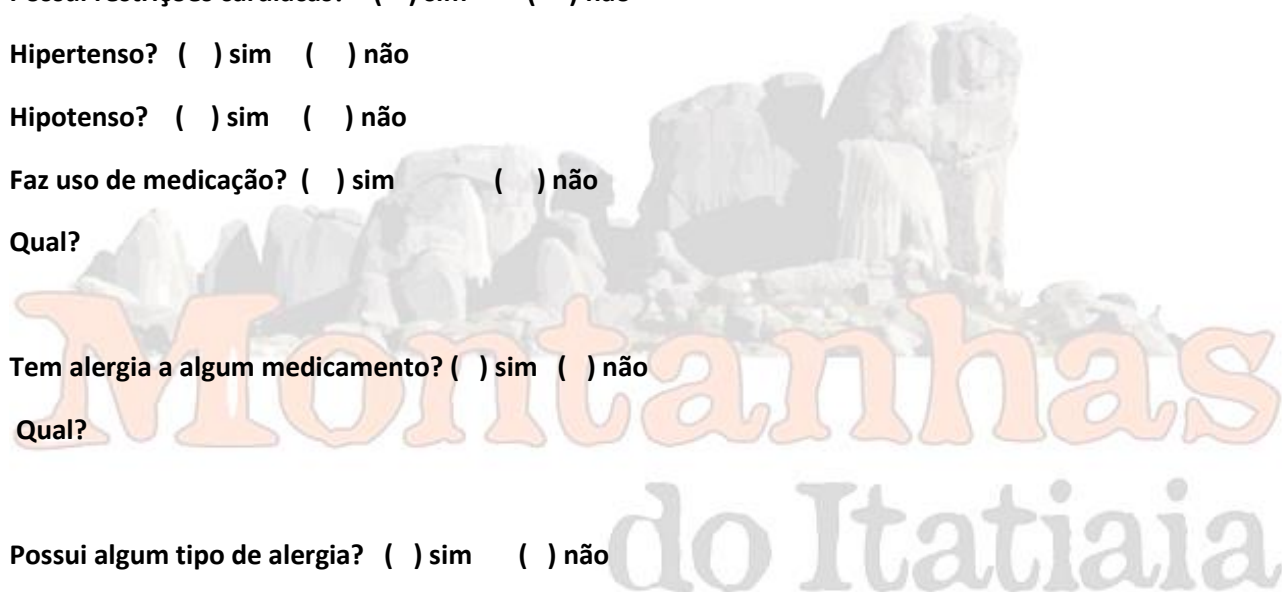
**Já praticou atividades de montanhismo?**

**( ) sim ( ) não**

**Qual atividade?**

**Onde?**

**Quando?**



Existe algo relevante para a atividade a ser realizada que você gostaria de relatar?



AS DECLARAÇÕES ACIMA SÃO EXPRESSÃO DA VERDADE, NÃO CABENDO AO CONDUTOR NENHUMA RESPONSABILIDADE POR FATOS OMITIDOS OU FALSOS.

*caminhada . escalada . travessia . educação ambiental*

\_\_\_\_\_, de \_\_\_\_\_ de 20\_\_

\_\_\_\_\_

Assinatura do participante