

FORMULÁRIO DE MATRÍCULA ADULTOS

MATRÍCULA PARA O ANO DE: _____ SEMESTRE

Nome: _____

Servidor da UENF () Discente da UENF ()

Data de nascimento: ____/____/____ Idade: _____ Tel.: _____

Endereço: _____

Bairro: _____ CEP: _____

Referência: _____

Pratica atividade física? Qual? _____

É alérgico? A quê? _____

Faz uso de medicação? Qual? _____

Problema de saúde? Qual? _____

HORÁRIOS

Horário	SEG/QUA	TER/QUI	QUA/SEXT
11:30h / 12:20h		Profª. Tamara	Profª. Nayra
12:30h / 13:20h		Profª. Tamara	Profª. Nayra
17h / 17:50h		Profª. Tamara	
18h / 18:50h		Profª. Tamara	
18:30h / 19:20h	Profª. Nayra		
19:30h / 20:20h	Profª. Nayra		

Em caso de emergência ligar para: _____ telefone: _____

Responsável pelas informações: _____

ASSINATURA

DOCUMENTOS ENTREGUES

() Xerox identidade

Questionário sobre prontidão para atividade física.

PAR-Q da Sociedade Canadense de Fisiologia do Exercício.

PAR-Q

(Questionários para pessoas de 15 a 69 anos de idade)

A atividade física regular é alegre e saudável, e ser mais ativo é muito seguro para a maioria das pessoas. Todavia, algumas pessoas devem ser examinadas por seus médicos antes de se tornarem fisicamente muito mais ativas. Se você está planejando ser mais ativo, comece respondendo as 7 perguntas logo a baixo.

Bom senso é seu melhor guia para responder essas perguntas. Por favor, leia as perguntas com cuidado e responda a cada uma honestamente. Marque sim ou não.

SIM	NÃO	
☐	☐	Seu médico já mencionou alguma vez que você tem uma condição cardíaca e que você só deve realizar atividade física recomendada por um médico?
☐	☐	Você sente dor no tórax quando realiza atividade física?
☐	☐	No mês passado, você teve dor torácica quando não estava realizando atividade física?
☐	☐	Você perdeu o equilíbrio por causa de tontura ou alguma vez perdeu a consciência?
☐	☐	Você tem algum problema ósseo ou de articulação que poderia piorar em consequência de uma alteração em sua atividade física?
☐	☐	Seu médico está prescrevendo medicamentos para sua pressão ou condição cardíaca?
☐	☐	Você conhece <i>alguma outra razão</i> que o impeça de realizar atividade física?

**Se você
respondeu**

SIM a uma ou mais perguntas

Converse com seu médico ANTES de começar a se tornar muito mais ativo. Fale com seu médico sobre o QUESTIONÁRIO e relate a ele as perguntas a que você respondeu SIM.

Você pode ser capaz de realizar qualquer atividade, desde que comece lentamente e aumente gradualmente. Ou praticar somente aquelas que são seguras para você. Converse com seu médico.

NÃO a todas as perguntas

Se você respondeu NÃO honestamente a todas as perguntas do QUESTIONÁRIO, você pode estar razoavelmente seguro de que pode:

Começar a se tornar fisicamente muito mais ativo, mas comece devagar e aumente gradualmente. Esse é o meio mais seguro e fácil de fazê-lo.

**DEMORA EM SE TORNAR
MUITO MAIS ATIVO:**

Se você não está se sentindo bem por causa de uma enfermidade temporária, como gripe ou febre, espere até que se sinta melhor.

Favor notar: Se sua saúde alterar e você então responder SIM a qualquer das perguntas, conte isso ao professor de Educação Física.

Obs.: Caso haja dúvida depois de completar este questionário, consulte seu médico antes da atividade física.

Li, entendi e completei esse questionário. Todas as dúvidas que tive foram respondidas satisfatoriamente.

NOME _____

DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____ TEL. _____

ASSINATURA _____ DATA _____

TESTEMUNHA _____