

Nome:		
Data de nascimento:	Sexo:	Escolaridade:
Filiação:		
Endereço:		
Contato em caso de emergência (nome e parentesco):		
Telefones:		

Importante: Não se esqueça de levar os medicamentos que você costuma usar!

Tipo sanguíneo / RH: _____

Quais doenças de infância já apresentou?:

 Catapora Rubéola Caxumba Coqueluche Sarampo Outras

Já foi vacinado contra tétano?

 Não Sim

Há quanto tempo?

É alérgico a algum medicamento?

 Não Sim

Qual? Como proceder?

É alérgico a algum alimento?

 Não Sim

Qual? Como proceder?

Tem alguma doença respiratória?

 Não Sim

Qual? Como proceder?

Já precisou ficar internado alguma vez?

 Não Sim

Por que?

Já fez alguma cirurgia?

 Não Sim

Qual? Há quanto tempo?

Tem problemas cardíacos?

 Não Sim

Qual? Como proceder?

Costuma ter infecções?

 Não Sim

Qual? Como proceder?

Costuma ter sangramentos?

 Não Sim

Qual? Como proceder?

Faz uso regular de antibióticos?

 Não Sim

Qual?

Faz uso de insulina?

 Não Sim

Com que frequência?

Tem ou já teve desmaio/convulsões?

 Não Sim

Como proceder?

Algum problema de saúde nos últimos 12 meses?

Qual?

Alguma doença que necessite usar medicamento todo dia?

 Não Sim

Especifique: _____

Faz algum tratamento psicoterapêutico?

 Não Sim

Qual?

Como proceder em caso de processo febril?

AUTORIZAÇÃO E CONSENTIMENTO DOS PAIS OU TUTOR

Pela presente, declaro ter a guarda legal do menor mencionado anteriormente, e autorizo e dou meu consentimento para que "o coordenador" responsável providencie a primeira assistência ou tratamento médico caso o menor sofra lesões ou adoecimento durante a viagem.

PARENTS' OR LEGAL GUARDIAN'S AUTHORIZATION AND CONSENT

I hereby declare that I have legal custody of the here upon identified child, and authorize and consent that the "supervisor" take measures to assure first aid and medical treatment in case of any minor injuries or illness during the child's trip.

Declaro, sob as penas da lei, que as informações aqui prestadas são expressão da verdade, tendo ciência de que em casos de omissão ou inexactidão negligente e/ou dolosa, estarei sujeito(a) à aplicação da legislação vigente (cível e criminal)

Nome: _____

CPF: _____

/ de

de 20

(Cidade)

Assinatura