



FICHA 3: FICHA MÉDICA DO CANDIDATO

(Preencher a tabela com letra de forma ou legível)

Município:

Tenda/Localidade:

Função: Monitor Chefe de Equipe Supervisor de Equipe

Nome completo:			Sexo:	
Nascimento:	Raça:	Naturalidade:	Nacionalidade:	
RG:		CPF:		
Nome da Mãe:				
Mora com:				
Endereço do candidato:				
Telefone Fixo:		Telefone Celular:		
Estado Civil:		Possui filhos?:		
Em caso de emergência, contatar:				
Nome: _____ Parentesco: _____				
Telefone: _____ Local de trabalho (se houver): _____				
Convênio Médico (se houver): _____				
Telefone do Convênio: _____ Nº da carteirinha: _____				
Assinale abaixo as ocorrências importantes em relação à sua saúde no último ano			Sim	Não
1- Dor de cabeça frequente				
2- Doenças dos olhos				
3 - Dor de ouvido ou diminuição da audição				
4- Doenças da boca ou garganta				
5- Problemas da voz				
6- Espirros, obstrução nasal ou coriza				
7- Falta de ar, tosse ou chiado no peito				
8- Enjoo, vômitos, azia ou dor de estômago				
9- Você é diabético?				



10- Alteração na urina ou dor para urinar		
11- Dores nos braços, pernas e/ou costas?		
12- Convulsões ou outros problemas neurológicos		
13- Sofre de alguma doença do coração?		
14- Costuma ter os pés ou pernas inchados?		
15- Depressão, stress ou ansiedade		
16- Alergia? - Qual?		
17- Atividade física? - Qual?		
18- Medicamentos? - Quais?		
19- Fumante? Qual Frequência?		
20- Ex-fumante? Parou há quanto tempo?		
21- Consome bebida alcoólica?	<input type="checkbox"/> Com frequência	<input type="checkbox"/> Às vezes
		<input type="checkbox"/> Nunca
22- Realizou alguma Cirurgia? Qual?		
23- Já sofreu algum acidente? Qual?		
24- No momento está em tratamento médico?		
25- Outras doenças ou sintomas não mencionados:		
26- Está vacinado contra Febre Amarela?		
27- Está vacinado com Antitetânica?		

DECLARO que o respondido acima é verdadeiro.

_____, _____ de _____ de _____
(local e data)

(Assinatura do candidato ou responsável)

AUTORIZAÇÃO (Em caso de o candidato ser menor de idade)

Eu, _____, RG _____ responsável pelo candidato citado, autorizo o mesmo a participar do Projeto Verão no Clima, na função e local descritos acima e nos dias e horários determinados em contrato.

_____, _____ de _____ de _____
(local e data)

(Assinatura do responsável)