

## Ficha de Saúde

### Identificação/Saúde do elemento

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Sexo F  M

Numero CC/BI \_\_\_\_\_

Número utente \_\_\_\_\_

Sistema de Saúde SNS  ADSE  Outro

Nome do Pai: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Nome da Mãe: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Contacto Emergência: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Chefe responsável: \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_

Agrupamento / secção \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Plano Nacional de Vacinação: Atualizado  Atrasado  Sem Informação

Data da última vacinação antitetânica: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Tem alguma dificuldade em:

Andar

Falar

Ouvir

Ver

Movimentar pernas e/ou braços

**NOTAS: É OBRIGATÓRIO O PREENCHIMENTO DE TODAS AS ALÍNEAS** desta ficha de saúde (a mesma obrigatoriedade se aplica a página número 2). Qualquer alteração entre o período de inscrição e a actividade deve ser comunicada à organização.

Em caso de **MEDICAÇÃO REGULAR, É OBRIGATÓRIO LEVÁ-LA PARA O ACAMPAMENTO**, a região de Braga não se responsabiliza pela falta das tomas ou pela não disponibilidade da mesma em campo. No caso ser necessário condições físicas de armazenamento ou de administração específicas para a dita medicação, tal deve também ser mencionado, na alínea outras observações.

Todas as situações de problemas de saúde conhecidos que possam por em perigo a saúde dos participantes devem ser reportadas à organização.

Intolerâncias e alergias alimentares ou regimes alimentares restritivos (ex. vegetarianismo...) devem também ser assinalados ou referidos em outras observações.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 201\_\_

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do detentor de poder paternal)

### Quadro de Saúde

	Sim	Não	Observações (quais? qual o problema? se toma medicação regular ou SOS?...)
Restrições alimentares			
Problemas cardíacos			
Diabetes			
Asma			
Problemas respiratórios			
Epilepsia			
Problemas foro psiquiátrico			
Alergias			
Problemas na coluna			
Fraturas			
Dificuldades em caminhar			
Medicação regular/ crise			
Cirurgias efetuadas que exijam algum cuidado			
Efetuoou alguma transfusão			

Outras observações (Doenças, Informação de saúde relevante...)

---



---



---



---



---



---



---



---