

# FÉRIAS DESPORTIVAS 2017



## FICHA SANITÁRIA

Por favor responda ao seguinte questionário sobre a saúde do seu educando.

Estes dados são completamente confidenciais e só o coordenador e os monitores das Férias Desportivas terão acesso à informação. Qualquer alteração à informação aqui disponibilizada deverá ser comunicada aos responsáveis pelas Férias Desportivas. Todas as informações prestadas são da exclusiva responsabilidade do encarregado de educação.

### PARTICIPANTE

Nome

Género: F ☐ M ☐ Data de Nascimento  -  -  Idade

N.º Identif. Civil  N.º de Utente Saúde

N.º Identif. Fiscal  Código Postal  -

Morada

Localidade

### 1) VACINAÇÃO

(CRIANÇAS COM MENOS DE 10 ANOS)

A CRIANÇA TEM O 2º REFORÇO DA VACINA DTP (Difteria, Tétano e Tosse Convulsa)?

Não ☐ Sim ☐ (Última dose: Mês  Ano )

A CRIANÇA TEM O ÚNICO REFORÇO DA VACINA VAP (OPV) / POLIO (Poliomielite)?

Não ☐ Sim ☐ (Última dose: Mês  Ano )

(CRIANÇAS COM MAIS DE 10 ANOS)

A CRIANÇA TEM O 3º REFORÇO DA VACINA TD (Tétano e Difteria)?

Não ☐ Sim ☐ (Última dose: Mês  Ano )

[illegible][illegible]

Psíquica ☐    Membros Superiores ☐    Membros Inferiores ☐  
Visão ☐    Audição ☐    Fala ☐

Tem alguma disfunção alimentar ? Sim ☐ Não ☐

Necessita de alguma dieta especial ? Sim ☐ Não ☐

Recebe algum tipo de Medicação ? Sim ☐ Não ☐

Toma alguma Medicação diária ? Sim ☐ Não ☐

Tem incontinência urinária / fecal ? Sim ☐ Não ☐

[illegible]

O Encarregado de Educação

\_\_\_\_\_, DE \_\_\_\_\_ DE 2017

## DECLARAÇÃO DE CEDÊNCIA DE DIREITOS DE IMAGEM

[illegible]

Declaro que ☐ Autorizo ☐ Não Autorizo a recolha de imagens do meu educando em suporte vídeo e fotográfico nas atividades integradas nas Férias Desportivas de Verão 2017, organizadas pelo Município de Ferreira do Zêzere e a sua utilização para efeitos promocionais e de forma gratuita em todos os suportes comunicacionais da Câmara Municipal de Ferreira do Zêzere, reservando sempre o direito à sua boa imagem e integridade.

Assinatura