



FICHA CADASTRAL

FOTO

DADOS PESSOAIS

Atleta: _____
Data de Nascimento: ____/____/_____
RG: _____ Data de Emissão: ____/____/_____
CPF: _____ Celular (atleta): (____)_____
E-mail: _____
Escola: _____
Período: () manhã () tarde

DADOS DOS RESPONSÁVEIS

Nome da mãe: _____
RG: _____ CPF: _____
Celular (mãe): (____)_____
E-mail (mãe): _____
Nome do Pai: _____
RG: _____ CPF: _____
Celular (pai): (____)_____
E-mail (pai): _____

ENDEREÇO

Endereço: _____ N: _____
Bairro: _____ Cidade (UF): _____
Telefone Residencial: (____)_____

Luís Eduardo Magalhães (BA) ____ de ____ de ____

ASSINATURA



FICHA MÉDICA

Sr (a) mãe, pai ou responsável,
responda as seguintes perguntas sobre o atleta:

1. Peso: _____

2. Altura: _____

3. Possui Plano de Saúde?

() sim () não

Qual? _____

4. Está sobre tratamento médico?

() sim () não

5. Está tomando algum medicamento?

() sim () não

Qual?

Por que?

6. Existe algum medicamento que tenha
causado reações adversas ou alérgicas?

() sim () não

7. É alérgico?

() sim () não

8. Já tomou antibiótico?

() sim () não

Qual?

9. Já tomou Paracetamol?

() sim () não

10. Já tomou Dipirona?

() sim () não

11. Já tomou Alivium (Ibuprofeno)?

() sim () não

12. Já ficou internado por algum motivo?

() sim () não

Qual?

13. Já tomou anestesia?

() sim () não

Teve reação alérgica?

14. Já teve:

() Catapora

() Pneumonia

() Caxumba

() Rubéola

() Coqueluche

() Sarampo

() Hepatite

() Tétano

() Meningite

() Tuberculose

15. Apresenta:

() AIDS

() Doença Hepática

() Anemia

() Doença Neurológica

() Diabetes

() Doença Renal

() Doença Cardíaca

() Febre Reumática

16. Sangra excessivamente quando machuca?

() sim () não

17. Apresenta reação com algum dos
medicamentos citados na anamnese?

() sim () não

Qual?

18. Ocorreu alguma fratura ou lesão?

() sim () não

19. Apresenta algum outro problema
que gostaria de relatar?



TERMO DE AUTORIZAÇÃO USO DE NOME, IMAGEM, VOZ E/OU DEPOIMENTO (DIREITO DE PERSONALIDADE)

Pelo presente instrumento e na melhor forma de direito, de um lado:

Aluno: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ **CEP:** _____
Cidade: _____ **Estado:** _____
Nascimento: ___/___/___ **RG:** _____ **CPF:** _____

Neste ato representado por:

Pai/mãe ou responsável legal: _____
Endereço: _____
Bairro: _____ **CEP:** _____
Cidade: _____ **Estado:** _____
Nascimento: ___/___/___ **RG:** _____ **CPF:** _____

O **LICENCIANTE** (menor), neste ato representado pelo seu responsável legal, autoriza, de forma irrevogável e irretratável, por prazo indeterminado e sem nenhuma limitação territorial, no Brasil ou no exterior, utilização gratuita de seu nome, voz, imagem e depoimentos nos materiais da COOPERATIVA DOS PRODUTORES RURAIS DA BAHIA, com sede em Luís Eduardo Magalhães (Avenida Luís Eduardo Magalhães, 2391, Bairro Jardim das Acácias, Estado da Bahia) para utilização dos direitos licenciados em campanhas de comunicação corporativa e/ou institucional, tanto em mídia impressa (periódicos, publicações, informativos, livros, catálogos, revistas, jornais, entre outros) das licenciadas, como também em mídia eletrônica (programas de rádio, televisão, vídeos e filmes para televisão aberta e/ou fechada, documentários, para cinema televisão, ou internet entre outros), suportes de computação gráfica em geral e/ou divulgação através de outdoor, dentre outros meios de comunicação.

O **LICENCIANTE** (menor), neste ato representado pelo seu representante legal, expressa autorização para que proceda, a seu exclusivo critério, à adequação da imagem (fotografia) ou edição da voz/depoimento ao material produzido, podendo efetuar cortes, fixações, reproduções e/ou modificações necessárias ao contexto da obra, sem que isso signifique infração aos termos desta autorização e/ou violação aos direitos de personalidade.

Fica ainda autorizada, de livre e espontânea vontade, para os mesmos fins, a cessão de direitos da veiculação das imagens e depoimentos do(a) menor supracitado(a), não recebendo para tanto qualquer tipo de remuneração.

A presente autorização abrange, exclusivamente, o uso do nome, voz, imagens e depoimentos, para fins aqui estabelecidos.

Luís Eduardo Magalhães (BA), ___ de _____ de 20__.

LICENCIANTE

GENITOR E/OU RESPONSÁVEL LEGAL