



LIGA MUNICIPAL DE FUTEBOL DE TAUBATÉ

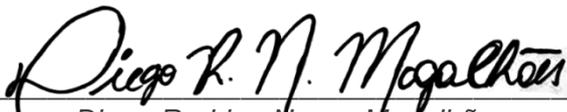
CIRCULAR N° 11/2021/LMFT/COMPETIÇÕES

Taubaté, 13 de fevereiro de 2021.

**Ref.: MODELO DE QUESTIONÁRIO PARA PARTICIPAÇÃO NOS
CAMPEONATOS DE 2021.**

Para seu conhecimento, segue em anexo o modelo de questionário exigido na Resolução nº 005/2021.

Atenciosamente


Diego Rodrigo Neves Magalhães
Presidente

Endereço: Parque Dr. Barbosa de Oliveira, 34 - Sobre loja.
Salas 02,03 e 04 | Rodoviária Velha | CEP 12020-190 | Taubaté/SP.
Inscrição Municipal: 39.335/99 | CNPJ: 60.125.101/0001-10
Telefones: (12) 3432-0269 | (12) 99152-8530
E-mails: comunicacao@ligataubate.com.br | presidente@ligataubate.com.br
Site: www.ligataubate.com.br



LIGA MUNICIPAL DE FUTEBOL DE TAUBATÉ

Questionário de prontidão para Atividade Física (PAR-Q)

Este questionário tem o objetivo de identificar a necessidade de avaliação por um médico antes do início da atividade física. Caso você responda “SIM” a uma ou mais perguntas, converse com seu médico ANTES de aumentar seu nível atual de atividade física. Mencione este questionário e as perguntas as quais você respondeu “SIM”

Por Favor, assinale “SIM” ou “NÃO” para as seguintes perguntas

- 1- Algum médico já disse que você possui algum problema do coração e que só deveria praticar atividade física supervisionada por profissionais de saúde?
() SIM () NÃO
- 2- Você sente dores no peito quando pratica atividade física?
() SIM () NÃO
- 3- No ultimo mês você sentiu dores no peito quando praticou atividade física?
() SIM () NÃO
- 4- Você apresenta desequilíbrio devido à tontura e/ou perda de consciência?
() SIM () NÃO
- 5- Você possui algum problema ósseo ou articular que poderia ser piorado pela atividade física?
() SIM () NÃO
- 6- Você toma atualmente algum medicamento para pressão arterial e/ou problema do coração?
() SIM () NÃO
- 7- Sabe de alguma outra razão pela qual você não deve praticar atividade física?
() SIM () NÃO

Nome completo: _____ idade: _____

Data: ____/____/2021 - Assinatura: _____

Se você respondeu “sim” para mais de um alternativa, leia e assine o termo de responsabilidade para pratica de atividade física.

Termo de responsabilidade para pratica de atividade física e participação nos campeonatos realizados em 2021 pela Liga Municipal de Futebol de Taubaté.

Estou ciente de que é recomendável conversar com um médico antes de aumentar meu nível atual de pratica de atividade física, por ter respondido SIM a uma ou mais perguntas do “Questionário de prontidão para Atividade física” (PAR-Q). Assumo plena responsabilidade por qualquer atividade física praticada e na participação dos campeonatos realizados em 2021 pela Liga Municipal de Futebol de Taubaté sem o atendimento a essa recomendação.

Nome completo: _____

Data: ____/____/2021 - Assinatura: _____

Endereço: Parque Dr. Barbosa de Oliveira, 34 - Sobre loja.
Salas 02,03 e 04 | Rodoviária Velha | CEP 12020-190 | Taubaté/SP.
Inscrição Municipal: 39.335/99 | CNPJ: 60.125.101/0001-10
Telefones: (12) 3432-0269 | (12) 99152-8530
E-mails: comunicacao@ligataubate.com.br | presidente@ligataubate.com.br
Site: www.ligataubate.com.br