**Dados Pessoais**

|  |
| --- |
| Nome completo (sem abreviações): Data de nascimento |
|  |   |
| CPF: | RG: |
|   |   |
| E-mail: | Indicação |
|  |  |
| Telefone residencial: | Telefone comercial: |
|  |  |
| Telefone celular: | Fax:  |
|  |  |
| Endereço residencial: | CEP: |
|  |   |
| Número: | Complemento: | Bairro: |
|  |   |   |
| Cidade: | Estado: |
|  |  |
| Sexo:  |  | Estado civil:  |
| Masc.  |  | Fem. |  |  | Solteiro(a)  |  | Casado(a)  |  | Divorciado(a)  |  | Viúvo (a) |  |
| Profissão:  |
|  |
| Nível atual de escolaridade: |
|  | Ensino fundamental (1º) incompleto |  | Ensino fundamental (1º) completo |  | Ensino médio (2º grau) incompleto |  | Ensino médio (2º grau) completo |
|  | Superior incompleto |  | Superior completo |  | Mestrado |  | Doutorado |

Peso corporal Altura Indique se você é :

|  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
|  kg |  m |  |  | Destro  |  | Canhoto |

|  |
| --- |
| Participa de atividades em alguma academia ou clube? |
|  | Sim  |   | Não  | Qual?  |

|  |
| --- |
| Possui convênio/ seguro saúde? |
|  | Sim  |  | Não  | Qual? |
| Nome do responsável (para menores) | CPF do responsável |
|  |  |

**Prática esportiva**

|  |
| --- |
| Pratica alguma modalidade esportiva atualmente? |
|  | Sim  |   | Não  | Qual?  |  |
| Mantém vínculo oficial com alguma Federação ou Confederação esportiva? |
|  | Sim  |   | Não  | Qual?  |  |
| Em caso positivo, indique o número de registro (comprovado) : |
|  |
| Ano de início dessa prática | Qual a idade em que iniciou em competições? 18 anos |
|  |  |
| Indique o nível de sua participação em competições nessa modalidade? |
|  | Amistosos |  | Regional |  | Estadual |  | Nacional |  | Internacional |
| Conta com patrocinador ou apoio para competir na modalidade? |
|  | Sim  |  | Não  | Quais? |
| Indique o total de horas semanais para cada uma das alternativas abaixo |
|  | Esporte |  | Trabalho |  | Estudo |  | Lazer |

|  |  |
| --- | --- |
| Indique a especialidade médica para a qual deseja atendimento | Data |
| 1 | Joelho |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 2 | Ombro  |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 3 | Cotovelo  |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 4 | Pé e Tornozelo |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 5 | Quadril |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 6 | Mão  |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 7 | Punho  |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 8 | Coluna |  |  |  |  |  |

|  |  |
| --- | --- |
| Indique o número de lesões que já sofreu para as regiões corporais apontadas | Data |
| 1 | Joelho |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 2 | Ombro  |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 3 | Cotovelo  |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 4 | Pé e Tornozelo |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 5 | Quadril  |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 6 | Mão  |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 7 | Punho  |  | Direito  |  | Esquerdo  |  |
| 8 | Coluna |  |  |  |  |  |

|  |
| --- |
| A(s) lesão(ões) motivou (aram) seu afastamento da prática esportiva? |
|  | Sim  |   | Não  | Por quanto tempo?  |
| A(s) lesão(ões) motivou (aram) seu afastamento das competições? |
|  | Sim  |   | Não  | Por quanto tempo?  |

**Dados Sócio Econômicos**

|  |
| --- |
| Característica da atual moradia |
|  | Própria |  | Alugada |  | Clube  |  | Emprestada  |
| Qual o tipo de transporte predominante (mais comum) que faz uso regular |
| x | Ônibus  |  | Trem  |  | Metrô  |  | Próprio  |
| Atualmente exerce algum tipo de trabalho além da prática esportiva?

|  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- |
|  | Sim  |  | Não  | Qual? |

 |

Rendimento Familiar (solicitamos indicar valores aproximados em reais)

|  |  |
| --- | --- |
| Ganhos | R$ |
| Salário do responsável |  |
| Dos demais membros da família |  |
| Auxílio doença | - |
| Aposentadoria | - |
| Pensão | - |
| Benefícios | - |
| Patrocínio | - |
| Total renda familiar |  |
| Número de pessoas que contribuem na renda familiar |  |