



Oficinas de Primavera 2010

FICHA MÉDICA

A preencher pelo representante legal ou pelo médico assistente

(se pretender realizar mais do que uma inscrição queira fotocopiar as fichas que considerar necessárias)

NOME COMPLETO DO PARTICIPANTE: _____

1. Tem alergias? SIM NÃO

Quais os cuidados a ter? _____

2. Tem as vacinações em dia? SIM NÃO

3. Tem alguma doença infecto-contagiosa? SIM NÃO

Quais os cuidados a ter? _____

4. Toma medicamentos habitualmente? SIM NÃO

Qual ou quais? Posologia? _____

5. Informações que considere importantes para o responsável das Oficinas de Primavera em regime não residencial:

O Médico

O Representante Legal

_____/_____/_____ de 2010