

## FICHA MÉDICA PARA PARTICIPAÇÃO NO EVENTO MOTO1000GP-2024

### Identificação do piloto:

Piloto: \_\_\_\_\_,  
portador do CPF nº. \_\_\_\_\_ e RG nº. \_\_\_\_\_, nascido em: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_,  
licença desportiva CBM nº. \_\_\_\_\_, categoria \_\_\_\_\_.

1. Possui plano de assistência à saúde? ( ) Sim ( ) Não.

Qual? \_\_\_\_\_.

2. Se sim, com remoção aérea? ( ) Sim ( ) Não. Nº do Cartão: \_\_\_\_\_.

3. Qual seu tipo sanguíneo e o fator RH? \_\_\_\_\_.

4. Em caso de emergência quem deve ser avisado? Nome \_\_\_\_\_.

Nº. do Telefone Celular: \_\_\_\_\_.

5. Possui alguma alergia? ( ) Sim ( ) Não. Qual? \_\_\_\_\_.

6. Possui Diabetes? ( ) Sim ( ) Não

7. Caso precise realizar algum exame de imagem, você já usou contraste? ( ) Sim ( ) Não

8. Possui alguma doença crônica (ex: Hipertensão...)? ( ) Sim ( ) Não.

Se sim, qual(ais)? \_\_\_\_\_.

9. Faz uso regular de algum(uns) medicamento(s)? ( ) Sim ( ) Não.

Se sim, qual(ais)? \_\_\_\_\_.

10. Possui alguma doença cardíaca, ou já teve algum tipo de mal súbito, desmaio, convulsão, epilepsia, infarto?

( ) Sim ( ) Não. Se sim, o que e quando? \_\_\_\_\_.

11. Já sofreu intervenção cirúrgica ou tem implante de pino, placa, etc.?

( ) Sim ( ) Não. Se sim, o que e onde? \_\_\_\_\_.

Informações erradas ou omissões na Ficha de Inscrição implicarão na exclusão ou desclassificação do participante ou piloto inscrito, sem prejuízo de sanções desportivas, que possam vir ser aplicadas concomitantemente.

Local, \_\_\_\_\_, data \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
PILOTO MENOR:

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Responsável:

CPF: \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_  
Responsável:

CPF: \_\_\_\_\_

As partes reconhecem expressamente a veracidade, autenticidade, integridade, validade e eficácia deste instrumento, se firmado por meio digital, e reconhecem como manifestação válida de anuência a sua assinatura em formato eletrônico e/ou por meio de certificados eletrônicos