



## ACAMPAMENTO DE FÉRIAS - FICHA DE INSCRIÇÃO

NÚMERO DA RESERVA:

DATA DO ACAMPAMENTO:

**Como conheceu o acampamento?**

**Dados do acampante:**

NOME COMPLETO:

APELIDO DE ACAMPAMENTO:

DATA NASCIMENTO:

PESO:

ALTURA:

CAMISETA:

P  M  G

TIPO SANGUÍNEO:

A  B  AB  O

FATOR RH:

POSITIVO  NEGATIVO

ESCOLA:

ANO ESCOLAR:



### Sobre o acampamento nas barracas:

Normalmente não misturamos meninos e meninas nas barracas, salvo quando irmão autorizados pelos pais.

### Apresenta dificuldades para dormir?

SIM     NÃO

### Quem são os(as) amigos(as) que gostaria de dormir junto na barraca?

*(Observe as regras e cite o nome completo dos(as) amigos(as))*

### Observações sobre o pernoite:

*(Apenas sobre o pernoite nas barracas)*

### Sobre a condição física e experiência em esportes de aventura:

*(Procure preencher com seu filho)*

FRACA     MÉDIA     BOA     EXCELENTE

### Classifique a prática ou grau de interesse de seu filho em:

CAMINHADA:

POUCO     MAIS OU MENOS     MUITO     NUNCA PRATICOU

BIKE:

POUCO     MAIS OU MENOS     MUITO     NUNCA PRATICOU

CANOAGEM:

POUCO     MAIS OU MENOS     MUITO     NUNCA PRATICOU



**Seu filho(a):**

**Usa bike com rodinhas?**

**SIM**     **NÃO**

**Sabe nadar?**

**SIM**     **NÃO**

**Sobre a condição de saúde de seu filho(a):**

**Plano de saúde:**

**(cite nome, tipo e número do plano)**

**Apresenta alergias?**

**(em caso de positivo cite os procedimentos recomendados para casos de ocorrência )**

**Utiliza algum medicamento regularmente?**

**(especifique o(s) medicamento(s) e a posologia - entregue os medicamentos citados ao médico do acampamento durante o check-in no Shopping Eldorado)**



**Observações de saúde:**

**(Descreva de forma sucinta quaisquer observações relativas aos cuidados com a saúde de seu filho que julgue importante para conhecimento do médico do acampamento)**

**Observações gerais:**

**(Descreva de forma sucinta quaisquer observações que julgar pertinentes para o bem-estar de seu filho(a) durante o acampamento)**

**Dados do(a) responsável pelo(a) acampante:**

NOME COMPLETO:

CPF:

EMAIL:

TELEFONES DE CONTATO: