Ficha de Inscrição Escola de Natação – Piscina Municipal

Atividades Desportivas a que se Inscreve	
Natação para Bebes ☐	Escola Natação ☐

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ /_____ / _____ Idade: _____

Morada: _____

Freguesia: _____ Código Postal: _____

Contato(s): _____ _____ _____

E-mail:

TERMO DE CONSENTIMENTO

Eu, _____ (nome participante/encarregado educação), estou consciente de que a minha participação ou do meu educando(a) na atividade promovida pelo Município, implica o tratamento dos dados pessoais constantes do presente formulário e manifesto o meu consentimento com o seu tratamento no âmbito da atividade.

Manifesto a minha concordância com os termos e condições da Política de Privacidade do Município que se encontram disponíveis em www.cm-pampilhosadaserra.pt e estou informado/a de que posso exercer os meus direitos de proteção de dados, nomeadamente o direito de informação, de acesso, retificação, apagamento, limitação de tratamento, portabilidade e oposição através do email dpo@cm-pampilhosadaserra.pt.

AUTORIZACÃO PARA UTILIZACÃO DE FOTOGRAFIAS E IMAGENS

☐ Autorizo ☐ Não Autorizo

Que eu ou o meu educando(a) seja fotografado(a), filmado(a), no âmbito das atividades que irão decorrer ao longo da Iniciativa, e a eventual utilização das mesmas em publicações em suportes digitais do Município, suportes informativos físicos e apresentações em conferências/encontros.

TERMO DE RESPONSABILIDADE

De acordo com o disposto na Lei n.º 5/2007, de 16 de janeiro, que aprova a Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, não é obrigatório atestado médico. Contudo, é da responsabilidade do praticante assegurar-se, previamente, de que não possui quaisquer contraindicações para a sua prática.

Pampilhosa da Serra, ____ / _____ / _____

_____

(Assinatura do utente/ Encarregado de Educação (se menor idade)

Preenchimento em caso de Inscrição na Atividade Desportiva – ESCOLA DE NATAÇÃO

Autorização

Eu, _____, Encarregado(a) de Educação de _____, venho, desta forma, autorizar a participação do meu educando na atividade promovida pelo Município de Pampilhosa da Serra.

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS

Adaptação Meio Aquático(AMA)	Turma I Turma II	☐ ☐	Aprendizagem Técnicas Natação	Turma I Turma II	☐ ☐	Aperfeiçoamento Técnicas Natação	Turma I Turma II	☐ ☐

Entrega: ___ / ___ / __

Funcionário: _____

NOTA: Atividades Gratuitas

Entregue a ficha de inscrição na Piscina Municipal ou envie por e-mail (desporto@cm-pampilhosadaserra.pt)

Questionário de Prontidão para a Prática de Atividade Física

A prática de atividade física regular encontra-se associada a diversos benefícios ao nível da saúde e não apresenta qualquer contraindicação ou risco para a maioria das pessoas. Todavia, se tem entre 15 e 69 anos e está a pensar aumentar o seu nível de atividade física, a resposta a este questionário constitui o primeiro passo. O seu preenchimento visa a identificação de pessoas para quem a prática de atividade física pode ser desaconselhada ou para aqueles cujo aconselhamento médico é necessário (aconselhamento médico obrigatório para pessoas com mais de 69 anos). O bom senso é o melhor guia para responder às questões que se apresentam. Leia-as cuidadosamente e responda SIM ou NÃO

1 - Alguma vez o seu médico lhe disse que tem algum problema cardíaco e que deve realizar atividade física unicamente sob a sua recomendação?	SIM	NÃO
2 - Sente dor no peito quando realiza atividade física?	SIM	NÃO
3 - No último mês sentiu alguma dor no peito quando estava a realizar atividade física?	SIM	NÃO
4 - Perde o equilíbrio devido a vertigens ou tonturas, ou alguma vez perdeu a consciência?	SIM	NÃO
5 - Tem algum problema ósseo ou articular que pode piorar se modificar o seu nível de atividade física?	SIM	NÃO
6 - Está atualmente tomar algum medicamento prescrito pelo seu médico para a pressão arterial ou para algum problema cardíaco?	SIM	NÃO
7 - Existe alguma outra razão que o impeça de praticar atividade física?	SIM	NÃO

Se respondeu SIM, qual: _____

Se respondeu **NÃO** a todas as questões

Pode estar razoavelmente seguro de que pode:

1. Iniciar gradualmente um programa de exercício;
2. Submeter-se a uma avaliação da sua aptidão física.

Recomenda-se igualmente uma avaliação da pressão arterial. Se for superior a 144/94, fale com o seu médico antes de se tornar ativo.

Se apresentar algum problema de saúde passageiro (ex. um resfriado), deve adiar o programa de exercício ou a avaliação da aptidão física até se sentir melhor.

Se engravidar fale com o seu médico antes de aumentar o seu nível de atividade física.

Se respondeu **SIM** a uma ou mais questões

Deve consultar o seu médico antes de iniciar um programa de exercício ou uma avaliação da sua aptidão física. Pode ser que esteja apto para a realização de qualquer atividade ou talvez tenha que restringir a sua prática às atividades mais seguras para si.

Fale com o seu médico sobre as atividades que esteja a praticar e siga o seu conselho.

"Li, compreendi este questionário."

Nome: _____

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / _____