

ANEXO IV – TERMO DE RESPONSABILIDADE E QUESTIONÁRIO DE TRIAGEM DO CANDIDATO PARA O TAF

Eu, _____, portador(a) do RG nº _____, e CPF nº _____, DECLARO, para fins de concessão de realização do teste de Aptidão Física – TAF, que estou ciente que a documentação entregue referente ao laudo médico solicitado no edital de abertura é verídico e não sofreu alterações e nem falsificações, bem como, ratifico expressamente através deste termo, responsabilizar-me pela minha saúde, logo estando apto(a) para praticar esforço físico na data de realização do teste. E atesto a veracidade das informações prestadas neste questionário, assumindo total responsabilidade pelas respostas:

INFORMAÇÕES LAUDO MÉDICO

O laudo médico encontra-se dentro do prazo de 60 dias conforme edital?

☐ Não ☐ Sim

Como está sua saúde geral:

Observação:

HISTÓRICO DE SAÚDE

Apresenta alguma condição médica/problema de saúde?

☐ Hipertensão Arterial (pressão alta)
☐ Hipotensão Arterial (pressão baixa)
☐ Distúrbios Cardíacos ☐ Dist. ósseos ☐ Dist. respiratórios
☐ Dist. Musculares ou Articulares
☐ Diabetes ☐ Hipoglicemia ☐ Outro(s): _____

Foi submetido a cirurgias recentemente?

☐ Não ☐ Sim, Qual? _____

Faz uso regular de medicamento?

☐ Não ☐ Sim, Qual? _____

É alérgico a algum medicamento?

☐ Não ☐ Sim, Qual? _____

Teve alguma lesão muscular ou óssea recentemente?

☐ Não ☐ Sim, Qual? _____

Pratica atividades físicas regularmente?

☐ Não ☐ Sim

Faz uso habitual de bebida alcoólica?

☐ Não ☐ Sim

É fumante?

☐ Não ☐ Sim

Fez uso de termogênico ou qualquer substância com cafeína ou estimuladores?

☐ Não ☐ Sim

Alimentou-se bem hoje e recentemente?

☐ Não ☐ Sim

Está devidamente hidratado?

☐ Não ☐ Sim

Nos últimos 30 dias, experimentou dores no peito?

☐ Não ☐ Sim

Já teve episódios de desmaio ou tontura?

☐ Não ☐ Sim

Encontra-se em pleno bem-estar no dia de hoje?

☐ Não ☐ Sim

[EXCLUSIVO PARA CANDIDATAS DO SEXO FEMININO]:

☐ Declaro que conheço e cumpro os requisitos e procedimentos para candidatas em estado de Gravidez ou Puerperal do Edital de Abertura.

Data: ____/____/____ Assinatura do Candidato(a): _____