

Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q)

Este questionário tem o objetivo de identificar a necessidade de avaliação por um médico antes do início da atividade física. Caso você responda “SIM” a uma ou mais perguntas, converse com seu médico ANTES de aumentar seu nível atual de atividade física. Mencione este questionário e as perguntas às quais você respondeu “SIM”.

Por favor, assinale “SIM” ou “NÃO” às seguintes perguntas:

1. Algum médico já disse que você possui algum problema de coração e que só deveria realizar atividade física supervisionado por profissionais de saúde?
☐ Sim ☐ Não
2. Você sente dores no peito quando pratica atividade física?
☐ Sim ☐ Não
3. No último mês, você sentiu dores no peito quando praticou atividade física?
☐ Sim ☐ Não
4. Você apresenta desequilíbrio devido à tontura e/ ou perda de consciência?
☐ Sim ☐ Não
5. Você possui algum problema ósseo ou articular que poderia ser piorado pela atividade física?
☐ Sim ☐ Não
6. Você toma atualmente algum medicamento para pressão arterial e/ou problema decoração?
☐ Sim ☐ Não
7. Sabe de alguma outra razão pela qual você não deve praticar atividade física?
☐ Sim ☐ Não

Nome completo: _____ Idade: _____

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____

Se você respondeu “SIM” a uma ou mais perguntas acima, leia e assine, abaixo, o “Termo de Responsabilidade para Prática de Atividade Física”

Termo de Responsabilidade para Prática de Atividade Física

Estou ciente de que é recomendável conversar com um médico antes de aumentar meu nível atual de atividade física, por ter respondido “SIM” a uma ou mais perguntas do “Questionário de Prontidão para Atividade Física” (PAR-Q). Assumo plena responsabilidade por qualquer atividade física praticada sem o atendimento a essa recomendação.

Nome completo: _____

Data: ____ / ____ / ____ Assinatura: _____

ANEXO II

Formulário de Inscrição Individual

Evento: Encontro dos Servidores 2026

Cidade: Senhor do Bonfim-BA

Período do evento: 03 a 05 de novembro de 2026

Nome completo (Nome Social):	
Matrícula:	Campus:
Idade:	Celular:
E-mail:	
Contato de Emergência:	Relação de Parentesco:
Modalidades Esportivas Coletivas	☐ Basquete 3x3 (masculino) ☐ Futsal (masculino/feminino) ☐ Voleibol de Quadra (Quarteto Misto)
Modalidades Esportivas Individuais	☐ Vôlei de Praia (dupla) (masculino/feminino) ☐ Ciclismo MOUNTAIN BIKE - 30 km (masculino/feminino) ☐ Corrida 05 km (masculino/feminino) ☐ Natação 25 m (masculino/feminino) ☐ Natação 50 m (masculino/feminino) ☐ Tênis de Mesa (masculino/feminino) ☐ Xadrez (masculino/feminino)
Modalidades Recreativas	☐ Futvôlei (dupla) (masculino/feminino) ☐ Beach Tênis (dupla misto) ☐ Trilha no Campus 2,5 km ☐ Trilha Monte Tabor 2 km ☐ Baleado ☐ Dança ☐ Concurso Fotografia