CURSO PRELIMINAR 2019.1

ANEXO I

Nome:		
Endereço:		
Data de Nascimento:	Profissão:	Telefone: (81) 9_____ (__) _____
Cidade de Nascimento:		
Fui Indicado(a) para o Curso Preliminar por:		
Declaro que realizei a leitura prévia dos seguintes documentos: ( ) Apostila do Curso ( ) Projeto Educativo ( ) Manual do Escotista do Ramo Lobinho ( ) Manual do Escotista do Ramo Escoteiro ( ) Manual do Escotista do Ramo Sênior ( ) Manual do Escotista do Ramo Pioneiro ( ) P.O.R. ( ) Estatuto da UEB ( ) A Educação pelo Amor Substituindo a Educação pelo Temor		
Declaro, para os devidos fins, que as informações acima são verdadeiras: _____		

ANEXO II

UTILIZA OS SEGUINTES EQUIPAMENTOS DE AUXÍLIO: _____

DOENÇAS JÁ OCORRIDAS OU EM TRATAMENTO: _____

Informações: _____

MEDICAMENTOS EM USO (CONTÍNUO OU NÃO)

Permite administração no grupo: ____ Informações: _____

EMERGÊNCIAS MÉDICAS

Avisar em emergências _____ Telefone: _____

Convênio médico: _____ Nº Carteirinha: _____

Médico de preferência: _____ Telefone(s): _____

DISTÚRBIOS PSICOLÓGICOS

Distúrbio de comportamento: _____

Distúrbio alimentar: _____

Distúrbio de ansiedade fóbica: _____

INFORMAÇÕES GERAIS **Tipo Sanguíneo:** _____ **Fator RH:** _____

Possui impedimento físico? ____ Informações: _____

Alergia: _____ Restrições a alimentos: _____

Deficiências: _____ Problemas cardíacos: _____