



Ficha de Inscrição de Jovens



Grupo Escoteiro: _____

Cidade: _____

DADOS PESSOAIS

Nome completo: _____ Data de Nascimento: _____
Endereço: _____ N.º: _____ Bairro: _____
Telefone: _____ Cidade: _____ Cep: _____
Registro UEB: _____ - _____ E-mail: _____ ☐ Lobinho
Número documento de Identidade: _____ Ramo: ☐ Escoteiro
Pai ou responsável: _____ Telefone: _____ ☐ Sênior

FICHA DE SAÚDE

Tipo Sanguíneo: _____ Fator RH: ☐ Positivo ☐ Negativo É doador ☐ Sim ☐ Não
Está sob uso de medicamento ☐ Sim ☐ Não _____
É alérgico a alguma substância ☐ Sim ☐ Não _____
É portador de doença crônica ☐ Sim ☐ Não _____
Doença ou cirurgia recente ☐ Sim ☐ Não _____
Impossibilitado de exercícios físicos ☐ Sim ☐ Não _____
Outros Problemas de saúde _____
Sabe nadar ☐ Sim ☐ Não Medo de lugares altos ou fechados ☐ Sim ☐ Não
Outro tipo de fobia ☐ Sim ☐ Não Plano de saúde: _____
Medicamentos que costuma tomar para: _____
Dor: _____ Febre: _____
Data da última vacina antitetânica: _____ Telefone em caso de emergência: _____

AUTORIZAÇÃO

Autorizo o (a) Jovem _____ a participar das atividades da
XXXIIª AVENTURA TOUTINEGRA a realizar-se nos dias 06 e 07 dezembro 2025 na localidade de
Ernesto Alves em Santiago, bem como autorizo qualquer tipo de intervenção médica ou cirúrgica em caso
de emergência.

Nome: _____ RG do Responsável nº: _____

Assinatura do Pai ou responsável

Assinatura Diretor Presidente

Uso Exclusivo da Secretaria	Uso Exclusivo da Tesouraria
Visto: _____	Recibo n: _____ Data: _____
	Visto: _____