



Nome: _____

Equipe: _____

Box: _____

Categoria: _____

Idade: _____

QUESTIONÁRIO PAR-Q

Este questionário, proposto pelo American College of Sports Medicine, tem objetivo detecção de risco cardiovascular e é considerado um padrão mínimo de avaliação pré-participação, uma vez que uma resposta positiva sugere a avaliação médica.

Alguma vez um médico lhe disse que você possui um problema do coração e recomendou que só fizesse atividade física sob supervisão médica?

() Sim () Não

Você sente dor no peito causada pela prática de atividade física?

() Sim () Não

Você sentiu dor no peito no último mês?

() Sim () Não

Você tende a perder a consciência ou cair, como resultado de tonteira?

() Sim () Não

Você tem algum problema ósseo ou muscular que poderia ser agravado com a prática de atividade física?

() Sim () Não

Algum médico já recomendou o uso de medicamento para a sua pressão arterial ou condição física?

() Sim () Não

Você tem consciência, através da sua própria experiência ou aconselhamento médico, de alguma outra razão física que impeça sua prática de atividade física sem supervisão médica?

() Sim () Não

Gostaria de comentar algum outro problema de saúde seja de ordem física ou psicológica que impeça a sua participação na atividade proposta?

Declaração de Responsabilidade

Estou ciente das propostas do **KING CRAB – Desafio da Praia**, assumindo a veracidade das informações prestadas no questionário "PAR Q".