



**QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA (PAR-Q)**

NOME DO ALUNO/ATLETA	
NOME DO RESPONSÁVEL	

- Este questionário tem o objetivo de identificar a necessidade de avaliação clínica antes do início da atividade física.
- Para menores de 18 anos, o questionário deve ser preenchido pelos pais ou responsáveis.
- Maiores de 70 anos deverão apresentar atestado médico original de aptidão para a prática de atividades física (É obrigatório constar carimbo com o nome completo do médico, CRM e eventuais observações relativas às especificidades de cada caso).
- Caso você marque um SIM, é necessário a realização da avaliação clínica e apresentação de atestado médico original (É obrigatório constar carimbo com o nome completo do médico, CRM e eventuais observações relativas às especificidades de cada caso).
- Responda as perguntas com atenção e cautela, a veracidade das respostas é de sua responsabilidade.
- O bom senso é o seu melhor guia ao responder estas questões. Por favor, leia atentamente cada questão e marque SIM ou NÃO.

Por favor, assinale "SIM" ou "NÃO" às seguintes perguntas:	SIM	NÃO
1. Alguma vez seu médico disse que você possui algum problema cardíaco e recomendou que você só praticasse atividade física sob prescrição médica?		
2. Você sente dor no tórax quando pratica uma atividade física?		
3. No último mês você sentiu dor torácica quando não estava praticando atividade física?		
4. Você perdeu o equilíbrio em virtude de tonturas ou perdeu a consciência quando estava praticando atividade física?		
5. Você tem algum problema ósseo ou articular que poderia ser agravado com a prática de atividades físicas?		
6. Seu médico já recomendou o uso de medicamentos para controle da sua pressão arterial ou condição cardiovascular?		
7. Você tem conhecimento de alguma outra razão física que o impeça de participar de atividades físicas?		

**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.

Itupeva, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Aluno/Atleta

\_\_\_\_\_  
Assinatura do Responsável