ANEXO II

Questionário de Prontidão para Atividade Física (PAR-Q)

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 a 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 de coração?
   ☐ Sim ☐ Não

7. Sabe de alguma outra razão pela qual você não deve praticar atividade física?
   ☐ Sim ☐ Não

Nome completo_____Idade: _____

Data_____Assinatura: _____

Termo de Responsabilidade para os Pais ou Responsável Legal

Estou ciente de que o menor acima citado respondeu o questionário, sob minha supervisão, de forma sincera e o autorizo a participar dos jogos do JIFTO 2024, na modalidade selecionada, na cidade de Gurupi/TO, e informo que o menor encontra-se em plena condição física e saudável para praticar qualquer atividade física esportiva.

Nome completo dos Pais ou Responsáveis _____

Data_____Assinatura: _____