



ANAMNESE 2023

Nome:	_____		
Endereço:	_____		
Celular:	_____	E-mail:	_____
Data de Nascimento:	_____	Profissão:	_____
Escolaridade:	_____	Estado civil:	_____

Peso: _____ Kg Estatura: _____ m

Fumante: () sim () não. Parou há quanto tempo? _____

Presença de doenças (hipertensão, diabetes, epilepsia, cardiopatia etc.):
() sim () não. Quais? _____

Medicação em uso: _____

Intervenções cirúrgicas: () sim () não.
Quais? _____

Lesões musculares e/ou articulares anteriores ou atuais: () sim () não.
Quais? _____ Tipo Sanguíneo: _____ Fator RH: _____

Teve sintomas recentes ou já contraiu a Covid-19 (quando?): _____

Já foi vacinado contra Covid-19? _____ Números de doses? _____

Pratica trail run há quanto tempo? _____

Faz uso de suplemento alimentar? () sim () não.
Qual? _____

Alergia (especifique): _____

Acompanhamento médico (nome e telefone): _____

Observações: _____

Em caso de emergência falar com: _____

Contato telefônico: _____

Plano de saúde (numeração): _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE INDIVIDUAL: Estou de acordo com o termo de responsabilidade. Declaro que:

- Li e estou plenamente de acordo com o regulamento particular inserido e amplamente divulgado no Instagram @desafioverticalsports, assim como no site de inscrição cronoteam.com.br;
- Participo do evento Desafio Vertical Ultra 50k 2023 por livre e espontânea vontade, isentando de qualquer responsabilidade os Organizadores, Patrocinadores e Realizadores, em meu nome e de meus sucessores;
- Estou ciente de meu estado de saúde e dos protocolos existentes específicos para a Covid-19, além de estar capacitado (a) para a participação, gozando de saúde perfeita e de haver treinado adequadamente para este evento;

- Estou ciente que para receber o kit da prova e consequentemente participar do evento, deverei apresentar os Certificados Médico e de Anamnese devidamente assinados até o dia 31/07/2022.
- Estou ciente que somente receberei medalha e camisa FINISHER , se somente se, eu concluir o percurso da prova na íntegra, dentro do tempo estabelecido pela prova;

AVISO IMPORTANTE: Ressaltamos que qualquer interação com o público em geral representa um risco de exposição à Covid-19, portanto, não podemos garantir que você não será exposto durante a participação desse evento. Com isto, recomendamos enfaticamente que você siga os protocolos de segurança listados em nosso regulamento, assim como as leis e restrições locais; enfatizamos também que caso apareçam quaisquer dos sintomas do novo coronavírus, ou mesmo a confirmação advinda por meio de testagem, que tais informações sejam repassadas imediatamente à organização da prova.

Eu, _____, reconheço que os dados descritos nesta anamnese é a expressão da verdade e estou de acordo com o termo de responsabilidade acima descrito.

Data e Assinatura da(o) atleta

