

# Acampa Regatas com



## Dados da criança:

Nome: \_\_\_\_\_

Idade: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_

Toma algum remédio regularmente? (  ) Sim (  ) Não

Qual? \_\_\_\_\_

Tem alergia? (  ) Sim (  ) Não Qual? \_\_\_\_\_

Restrição a algum alimento? \_\_\_\_\_

Possui Convênio Médico? (  ) Sim (  ) Não Qual? \_\_\_\_\_

## Dados do Responsável:

Nome: \_\_\_\_\_

Endereço: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Celular: \_\_\_\_\_

## Telefones de Urgência:

Telefone 1 \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Telefone 2 \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

Telefone 3 \_\_\_\_\_ Nome: \_\_\_\_\_

## Pessoas autorizadas a retirar a criança:

Nome: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_ Parentesco: \_\_\_\_\_

- Autorizo a utilização de imagens da criança inscrita, feitas durante o evento para divulgação em redes sociais.

Ribeirão Preto, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2026

Assinatura do responsável: \_\_\_\_\_

Associado nº título: \_\_\_\_\_ CPF: \_\_\_\_\_

CONVIDADO

Assinatura do sócio responsável: \_\_\_\_\_

Associado nº título: \_\_\_\_\_ (responsável apresentação)