

JUNAME 2017

“E lhe darei um mesmo coração, e um espírito novo porei dentro deles” - Ezequiel 11.19a

FICHA MÉDICA E DE AUTORIZAÇÃO

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ RG: _____ Sexo: Masculino Feminino

Telefone: (____) _____ Celular: (____) _____

INFORMAÇÕES MÉDICAS

Uso de Medicamentos Controlados: Não Sim. Qual? _____ (Caso faça uso, o trazer medicamento)

Alergias: Não Sim. Quais? _____

Está em Tratamento Médico: Não Sim. Qual? _____

Já Tomou Vacina Antitetânica: Não Sim. Quando? _____

Alguma Restrição Alimentar: Não Sim. Qual? _____

Alguma Restrição Atividade Física: Não Sim. Qual? _____

MEDICAMENTOS USUAIS

Para Febre: _____

Para Dor de Ouvido: _____

Para Dor de Cabeça: _____

Para Dor de Garganta: _____

Para Tosse: _____

Para Diarreia: _____

AUTORIZAÇÃO DO/A RESPONSÁVEL*

Eu, _____, CPF nº _____, responsável legal de _____, autorizo-o/a a participar da JUVENILIA NACIONAL METODISTA (JuNaMe) que será realizada no SESC de Praia Formosa - Aracruz - ES, durante os dias 27 a 30 de Julho de 2017. Declaro estar ciente sobre a programação da mesma e sobre o deslocamento do/a juvenil acima citado/a junto aos responsáveis pelo evento.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

AUTORIZAÇÃO DO/A PASTOR/A

Eu, _____, pastor/a de _____, declaro que o/a juvenil anteriormente citado/a esta apto/a para participar da JUVENILIA NACIONAL METODISTA (JuNaMe), que será realizada no SESC de Praia Formosa - Aracruz - ES, durante os dias 27 a 30 de Julho de 2017. E me comprometo a estar acompanhando-o/a em sua caminhada de fé quando o/a mesmo/a retornar do encontro.

ASSINATURA DO/A PASTOR/A

**anexar cópia do documento de identificação do responsável - para menores de idade*

JUNAME 2017

“E lhe darei um mesmo coração, e um espírito novo porei dentro deles” - Ezequiel 11.19a

AUTORIZAÇÃO DE IMAGEM

Eu, _____, de nacionalidade _____, inscrito/a no CPF sob o nº _____, nascido/a em ____/____/____, residente na Rua/Av. _____ nº _____, _____ - _____ (cidade/estado), responsável legal de _____ (**preencher caso a autorização for para menor de idade), portador do documento de nº _____** e nascido/a em ____/____/____**, AUTORIZO a utilização: (___) de minha imagem; (___) da imagem do/a menor acima citado/a, constante nas fotos e vídeos produzidos na Juvenília Nacional Metodista, realizada pela Igreja Metodista no Brasil, durante os dias 27, 28, 29 e 30 de Julho de 2017 no SESC de Praia de Formosa - Aracruz - ES, para fins de divulgação a serem realizadas pela Instituição sem quaisquer ônus e restrições.

ASSINATURA DO RESPONSÁVEL

Telefone para contato: (____) _____

_____, ____ de _____ de 2017.

**anexar cópia do documento de identificação do responsável - para menores de idade*