

Núcleo: Rodas Os Lhos  
(Município/Bairro)



## FICHA DE INSCRIÇÃO

(adulto)

Aluno: Leila Pereira Gonçalves Nasc: 05/01/83  
RG: 22.206.815.7 CPF: 308.721.978.47 Whatsapp: (21) 99155.0988  
Sexo: M ( ) F () Endereço: Rua Givaldo M. da Conceição 707 Cidade: Rodas Os Lhos  
Possui Deficiência? Se sim, Qual? nao  
Possui doença pré-existente? Se sim, Qual? nao  
Uniforme Tamanho: ( ) P () M ( ) G ( ) GG Como Conheceu o projeto? \_\_\_\_\_  
Contato de emergência 1: Nome Sonia Parentesco mae Whatsapp: (24) 99265.4234  
Contato de emergência 2: Nome \_\_\_\_\_ Parentesco \_\_\_\_\_ Whatsapp: ( ) \_\_\_\_\_

### DECLARAÇÃO E TERMO DE COMPROMISSO

Neste ato, e para todos os fins em direito admitidos eu, Leila Pereira Gonçalves, acima assinalado, **solicito inscrição** no Projeto Transformando Vidas, declaro ter recebido o uniforme e **autorizo a utilização de minha imagem e voz**, em caráter definitivo e gratuito, em fotos e filmagens decorrentes de minha participação no referido projeto.

Me comprometo ainda a realizar a **DEVOLUÇÃO DO UNIFORME** fornecido pelo projeto em caso da não mais participação minha, por qualquer motivo.

Leila P. Gonçalves  
Assinatura do aluno

01/3/2023  
Data da assinatura

Anexar à ficha de inscrição:

- Cópia do RG, CPF e comprovante de residência;
- Atestado médico para prática de atividades esportivas ou PARQ preenchido;

Os documentos acima relacionados são **INDISPENSÁVEIS** para que o aluno possa iniciar suas atividades no núcleo esportivo.



## PARQ - QUESTIONÁRIO DE PRONTIDÃO PARA ATIVIDADE FÍSICA

Este questionário tem como objetivo identificar a necessidade de avaliação clínica e médica. Caso seja respondido um SIM, é fortemente sugerida a realização da avaliação clínica e médica.

Por favor, leia atentamente cada questão e responda SIM ou NÃO.

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 (X) Não
2. Você sente dores no peito quando pratica atividade física? ( ) Sim (X) Não
3. No último mês, você sentiu dores no peito quando praticou atividade física? ( ) Sim (X) Não
4. Você apresenta desequilíbrio devido à tontura e/ou perda de consciência? ( ) Sim (X) Não
5. Você possui algum problema ósseo/articular que pode ser piorado pela atividade física? ( ) Sim (X) Não
6. Você toma atualmente algum medicamento para pressão arterial e/ou problema de coração ou diabetes? ( ) Sim (X) Não
- 7) Sabe de alguma outra razão pela qual você não deve praticar atividade física? ( ) Sim (X) Não
- 8) Esta gestante no ato da matrícula? ( ) Sim (X) Não

### Declaração de Responsabilidade

Assumo a veracidade das informações prestadas neste questionário "PAR-Q" e afirmo estar liberado (a) pelo meu médico para participação em atividades físicas.

Assumo plena responsabilidade por qualquer atividade física praticada sem o atendimento a essa recomendação e isento a Associação Benéfica Bem Viver, bem como todos diretamente envolvidos no desenvolvimento das atividades oferecidas e praticadas por mim, de toda e qualquer responsabilidade por danos a minha saúde ou de qualquer outra espécie, que eventualmente possam ser causados.

- Nome do(a) participante: Laila Pereira Gonçalves
- Nome do(a) responsável se menor de 18 anos: \_\_\_\_\_

Data / Assinatura (Assinatura do Responsável no caso de menor de 18 anos)

01/03/23

Laila P. Gonçalves  
Assinatura



REGISTRO GERAL 22.206.815-7 DATA DE EXPEDIÇÃO 21/05/2015

VÁLIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

LEILA PEREIRA GONÇALVES

FILIAÇÃO GERSON GUIMARÃES GONÇALVES

MARIA IVONE PEREIRA GONÇALVES

DATA DE NASCIMENTO 05/01/1983

TERMO 848

C. CASM LIV 00006B FLS 267 RJ

ANGRA DOS REIS

CPF 308.711.978-47

001

0204

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

SECRETARIA DE ESTADO DA CASA CIVIL

DETRAN - DIRETORIA DE IDENTIFICAÇÃO CIVIL



0204

Polegar Direito



Leila Pereira Gonçalves

Assinatura do Tit. Ter.

CARTEIRA DE IDENTIDADE

CONTA DE FORNECIMENTO DE ÁGUA

Rio Mais Águas do Brasil S.A.  
Rua Victor Civita 66, bl 1, sl 201 e 202  
Barra da Tijuca, Rio de Janeiro, RJ  
CEP: 22.775-094  
CNPJ: 42.297.007/0901-74

Nº DA LIGAÇÃO: 1302019420-1

ROTEIRIZAÇÃO: 56 044 1 1 01620

CONTA Nº: 840717

REFERÊNCIA: 01/2023

DATA DE EMISSÃO: 27/01/2023

VENCIMENTO: 20/02/2023

VIA 1

NOME/RAZÃO SOCIAL: LEILA PEREIRA GONCALVES

ENDEREÇO DA LIGAÇÃO: TRV GRIVALDO M DA CONCEIÇÃO 707 - NOVA ESPERANCA - RIO DAS OSTRAS - 28890000

COMPLEMENTO: [ CASA 02 ]

Nº Hidrômetro: 721C006513

TIPO DE ENTREGA: DOMICILIO

PREV. PROX. LEITURA: 27/02/2023

DATA LETURAS ANTERIOR: 26/12/2022

DATA LETURAS ATUAL: 27/01/2023

LEITURAS ANTERIOR: 96

LEITURAS ATUAL: 103

CPF/CNPJ: 308.711.978-47

INSCRIÇÃO ESTADUAL/MUNICIPAL

CATEGORIA/Nº ECONOMIAS RES. COM. AVD. PUE:

1 0 0 0

HISTÓRICO DE CONSUMO

| REF.     | CONS. | DIAS | DIAS CONSUMO | CONSUMO M³ | CONSUMO FATURADO (M³) | TIPO DE FATURAMENTO |
|----------|-------|------|--------------|------------|-----------------------|---------------------|
| DEZ/2022 | 15    | 30   | 30           | 15         | 15                    | MINIMO              |
| NOV/2022 | 15    | 31   | 31           | 15         | 15                    | MINIMO              |
| OUT/2022 | 15    | 31   | 31           | 15         | 15                    | MINIMO              |
| SET/2022 | 15    | 30   | 30           | 15         | 15                    | MINIMO              |
| AGO/2022 | 15    | 30   | 30           | 15         | 15                    | MINIMO              |
| JUL/2022 | 0     | 30   | 30           | 0          | 0                     | MINIMO              |

FAIXA DE CONSUMO

| FAIXAS DE CONSUMO | CONSUMO FATURADO (M³) | TARIFA DE ÁGUA (R\$) | TARIFA DE ESGOTO (R\$) |
|-------------------|-----------------------|----------------------|------------------------|
| Rua 0 a 15        | 15                    | 4.275                | 0.61                   |

DISCRIMINAÇÃO DO FATURAMENTO

ESPECIFICAÇÃO DO SERVIÇO: N/SA RECURSOS HISTÓRICOS

VALOR FATURADO (R\$): 4.27 0.61

ICMS - INCLUIDO NO VALOR DO CONSUMO BASE DE CÁLCULO (R\$) ALÍQUOTA

RETENÇÃO DE IMPOSTOS (R\$): 0.00

TOTAL A PAGAR (R\$): 64.88

Conforme Lei nº 12.741/12 Informamos a carga tributária incidente sobre valor dos serviços de: 3.02%

ESPAÇO PARA MENSAGEM

CARO CLIENTE, EM CONFORMIDADE COM O OF. AGEVERGA/SCEXEC N 1044, DE 06/10/2022, E NOS TERMOS DA CLAUSULA 28.15 DO CONTRATO DE CONCESSÃO N 011/2022, AS TARIFAS DE ÁGUA SERÃO REAJUSTADAS EM 11,92% A PARTIR DE 08/11/2022.