



SECRETARIA ESPECIAL DO ESPORTE MINISTÉRIO DA CIDADANIA



Endereço: Nova Iguaçu
(Município/Bairro)

Funcional A



FICHA DE INSCRIÇÃO

(adulto)

Nome: Hárcia Tereza de Azevedo Botelho Nasc: 19/01/66
 RG: 07.195.142-0 CPF: 844.424.412/15 Whatsapp: (21) 98009-1986
 Sexo: M () F (x) Endereço: Rua Dr. Sérgio Araujo 518 N. 44 Cidade: Nova Iguaçu
 Possui Deficiência? Se sim, Qual? NÃO
 Possui doença pré-existente? Se sim, Qual? NÃO
 Uniforme Tamanho: () P (x) M () G () GG Como Conheceu o projeto? _____
 Contato de emergência 1: Nome Rubens Parentesco Esposo Whatsapp: (21) 97310-3276
 Contato de emergência 2: Nome _____ Parentesco _____ Whatsapp: () _____

DECLARAÇÃO E TERMO DE COMPROMISSO

Neste ato, e para todos os fins em direito admitidos eu, Hárcia T. A. Botelho, 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.

Hárcia T. A. Botelho
Assinatura do aluno

24/02/23
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 () 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 à tontura e/ou perda de consciência? () Sim Não
5. Você possui algum problema ósseo/articular que pode ser piorado pela atividade física? () Sim Não
6. Você toma atualmente algum medicamento para pressão arterial e/ou problema de coração ou diabetes? Sim () Não
- 7) Sabe de alguma outra razão pela qual você não deve praticar atividade física? () Sim Não
- 8) Esta gestante no ato da matrícula? () Sim 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 Beneficente 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: Flávia Ferreira de Jesus Botelho
- Nome do(a) responsável se menor de 18 anos: _____

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

24/02/2023

Flávia Ferreira de Jesus Botelho
Assinatura

VALIDA EM TODO O TERRITÓRIO NACIONAL

07.195.142-0 26/05/2017

MÁRCIA FERREIRA DE AZEVEDO BOTELHO

MATEUS GONCALVES DE AZEVEDO
LÚCIA FELICIO FERREIRA

19/01/1966

FLS 126 TERM 18214 C 002

NOVA IGUAÇU RJ

PIS 12509582730

844.426.417-15

LEI Nº 7.110 DE 29.09.83

REPÚBLICA FEDERATIVA DO BRASIL

ESTADO DO RIO DE JANEIRO

Márcia Ferreira de Azevedo Botelho

0663

Polegar Direito

CARTEIRA DE IDENTIDADE




MARCIA FERREIRA DE AZEVEDO BOTELHO

RUA DR SERGIO AROUCA PARADISO - 44 - CEP 26022000

J018 SUJEITO A CAMPO A EGRE

NOVA IGUAÇU NOVA IGUAÇU 857254 215762228

84442441715 20/12/2022 1 0 0 0

LEITURA ANTERIOR	LEITURA ATUAL	CALENDARIO ATUAL	PREV. PAGA LEITURA	TIPO DE FATURAMENTO
81	89	21/11/2022	20/12/2022	NORMAL

DIAS	PIRA	FATURADO	AREA	NOVA DE DIAS
8	0	15	7	29

DATA	VALOR	STATUS	VALOR
11/2022	15	66,17	ABERTO
10/2022	15	59,21	PAGA
09/2022	15	59,28	PAGA
08/2022	15	58,03	PAGA
07/2022	15	59,25	PAGA
06/2022	15	58,03	PAGA
05/2022	15	58,03	PAGA
04/2022	15	58,03	PAGA
03/2022	15	58,03	PAGA
02/2022	15	58,03	PAGA
01/2022	15	58,03	PAGA
12/2021	15	58,03	PAGA

TOTAL VALOR AGUO 14,27


01/02/2023 66,28

ESPECIFICACAO	VALOR DE CREDITO	ALICUOTA	IMPORTE
UTIL REC. HIDRIC.	64,27	0,009500%	0,61
PIS	65,47	1,650%	1,08
COFINS	65,47	7,600%	4,97

ESPECIFICACAO DOS EXTRAS:

DATA	VALOR	VALOR
MULTA ATRASO	10/2022	1,18
JUROS-ATRASO	10/2022	0,02

PAGUE COM PIX



NON-NONE

PRESENÇA DO RIO IMPEDIRIA O IMPEDIMENTO DA REALIZACAO DA LEITURA

FOR O MESMO CONDICIONADO ESTA SUJEITO A APLICACAO DE MULTAS

TAMEM PERMITIR ACESSO AO HISTORICO

TRANSFERIR PARA OUTRO USUARIO

TRANSFERIR PARA OUTRO USUARIO

TRANSFERIR PARA OUTRO USUARIO

TRANSFERIR PARA OUTRO USUARIO

MUNICIPIO NOVA IGUAÇU

MÁS REF 2022