



FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome Completo

Data Nascimento Contacto

Idade Gestacional na Altura da Inscrição:

E-mail:

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Contraindicações absolutas para a prática de exercício físico

- . Cérvix incompleta
- . Rutura de membrana
- . Risco de parto prematuro
- . Doença pulmonar restritiva
- . Placenta prévia após 26 semanas
- . Parto prematuro na gravidez atual
- . Doença cardíaca hemodinâmica significativa
- . Pré-eclâmpsia ou hipertensão induzida pela gravidez
- . Sagramento persistente no segundo e terceiro trimestre

Eu, _____
portadora do CC n.º _____ declaro que não possuo qualquer
contraindicação para a prática de exercício físico e assumo a responsabilidade de informar
caso exista alguma alteração ao longo da gravidez.

Problemas de saúde ou aspectos relevantes para conhecimento dos professores que acompanham as aulas:

Data: _____

Assinatura: _____