

Isenção de Responsabilidade Fitness & PAR-Q

Questionário de Prontidão para Atividade Física e isenção de responsabilidade civil para serviços de academia e fitness

Informações do Cliente

Primeiro Nome *

Sobrenome *

Endereço de Email *

Número de Telefone *

Data de Nascimento *

DD / MM / AAAA

Avaliação de Saúde PAR-Q

Questionário de Prontidão para Atividade Física — Por favor, responda com honestidade. Se responder SIM a qualquer pergunta, consulte seu médico antes de iniciar um programa de exercícios.

Um médico já lhe disse que você tem uma doença cardíaca e recomendou apenas atividade supervisionada medicamente? *

☐ Sim ☐ Não

Você experiencia dor no peito durante atividade física? *

☐ Sim ☐ Não

Você experimentou tontura ou perda de consciência nos últimos 12 meses? *

☐ Sim ☐ Não

Você tem um problema ósseo ou articular que poderia piorar com atividade física? *

☐ Sim ☐ Não

Você está atualmente tomando medicamentos para pressão arterial ou doença cardíaca? *

☐ Sim ☐ Não

Existe alguma outra razão pela qual você não deveria se engajar em atividade física? *

☐ Sim ☐ Não

Se sim, por favor explique

Contato de Emergência

Nome do Contato de Emergência *

Telefone do Contato de Emergência *

Relação

Isenção de Responsabilidade Civil

Assunção de Risco e Isenção de Responsabilidade Civil:

1. Entendo que o exercício físico envolve riscos inerentes, incluindo mas não limitado a: distensões musculares, entorses, fraturas, eventos cardíacos e outros ferimentos.
2. Assumo voluntariamente todos os riscos associados à minha participação em atividades de exercício.
3. Certifico que estou em boa condição física e não tenho nenhuma condição médica que impeça minha participação, ou obtive autorização do médico.
4. Concordo em seguir todas as diretrizes de segurança e instruções fornecidas pela equipe.
5. Informarei imediatamente à equipe sobre qualquer dor, desconforto ou sintoma inusitado durante o exercício.
6. Libero e isento a academia, seus proprietários, funcionários e instrutores de qualquer reclamação, danos ou responsabilidade decorrente de minha participação.
7. Entendo que esta isenção se aplica a todas as visitas e atividades nesta academia.

Assumo voluntariamente todos os riscos do exercício físico e isento a academia de responsabilidade.

Li e concordo com a isenção de responsabilidade civil: _____

Consentimento e Assinatura

Certifico que as informações de saúde fornecidas são precisas. Li e entendo o PAR-Q e a isenção de responsabilidade civil. Consinto voluntariamente em participar de atividades de fitness físico e assumo todos os riscos associados.

Confirmo que li e entendi as informações acima e dou meu consentimento informado.

Li e entendo as informações acima: _____

Assinatura

Data

Nome completo

Data *

DD / MM / AAAA

Este formulário foi fornecido gratuitamente pela Consentify

O Consentify transforma formulários como este em consentimento digital que seus clientes assinam em seus próprios telefones por código QR — com PDFs automáticos, sinalizadores de contraindicações e armazenamento criptografado. Plano gratuito disponível em <https://getconsentify.com>.

Apenas um modelo. Revise com seu próprio profissional licenciado ou assessor jurídico antes de usar; os requisitos variam de acordo com a jurisdição e a prática.