



MANUAL DO ACAMPANTE

H10 VÔLEI CAMP

21 A 26 DE JULHO



SEJA BEM VINDO(A)!

PRIMEIRO GOSTARÍAMOS DE AGRADECER A ESCOLHA EM COMPARTILHAR SUAS FÉRIAS CONOSCO, E TENHA CERTEZA QUE O TIME H10 PREPAROU UMA PROGRAMAÇÃO E UM AMBIENTE INCRÍVEL PARA QUE POSSA CURTIR COM MUITA SEGURANÇA, DIVERSÃO E VÔLEI.

NOSSO TIME TEM A EXPERTISE EM ACAMPAMENTOS E EVENTOS ESPORTIVOS E ESTARÁ A DISPOSIÇÃO PARA ACOLHER E TORNAR ESSAS FÉRIAS INESQUECÍVEIS, PARTILHANDO DOS NOSSOS VALORES E PRINCÍPIOS PARA FORMAÇÃO INTEGRAL DE CRIANÇAS E JOVENS ATRAVÉS DO ESPORTE.

CASO HAJA NECESSIDADE PARTICULAR DE IDA E A VOLTA DE UM ACAMPANTE DURANTE A TEMPORADA, AS VIAGENS FICARÃO SOB A RESPONSABILIDADE DOS RESPONSÁVEIS. ISTO SÓ SERÁ PERMITIDO EM CASOS MUITO ESPECIAIS, MEDIANTE AUTORIZAÇÃO DA DIREÇÃO DO H10 VÔLEI CAMP.

CHECK LIST PARA A VIAGEM:

AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM;

DOCUMENTO ORIGINAL;

IDENTIFICAÇÃO DOS PERTENCES;

TERMO DE RESPONSABILIDADE

FICHA DE SAÚDE E MEDICAÇÕES;

MATERIAIS DE TREINO, JOGO E USUAL

H10 VÔLEI CAMP

21 A 26 DE JULHO



O QUE LEVAR?

ROUPA DE CAMA

1 PIJAMA
1 COBERTOR OU SACO DE DORMIR
1 JOGO DE LENÇOL
1 FRONHA E TRAVESSEIRO

USO PESSOAL

1 SACO DE ROUPA SUJA
1 SABONETE / SABONETEIRA
CREME DENTAL
ESCOVA DE DENTES
DESODORANTE
SHAMPOO / CONDICIONADOR
PENTE / ESCOVA DE CABELOS
PROTETOR SOLAR
REPELENTE SPRAY
MANTEIGA DE CACAU

FESTAS E TRAJES

QBAILE A FANTASIA - 1 FANTASIA
(LIVRE ESCOLHA)

BANHO E PISCINA

2 TOALHAS (BANHO E PISCINA)
1 PAR DE CHINELOS
2 MAIÔS, BIQUÍNIS OU SUNGAS

VESTUÁRIO DIÁRIO

6 CAMISETAS
2 PARES DE TÊNIS (ESPORTIVOS) ;
8 PARES DE MEIAS
3 CALÇAS COMPRIDAS
3 BLUSAS DE FRIO
4 SHORTS OU BERMUDAS
3 SHORTS DE TREINO PRETO LISO
1 BONÉ OU VISEIRA
8 OU + CALCINHAS/SUTIÃS OU CUEGAS
5 TOPS PARA ATIVIDADES ESPORTIVAS
1 ÓCULOS DE SOL
CASO SAIBA TOCAR INSTRUMENTO DE CORDA, FAVOR
LEVAR.

OBS.: 1) EQUIPAMENTOS ELETRÔNICOS E OUTROS PERTENCES, SÃO DE RESPONSABILIDADE EXCLUSIVA DOS ACAMPANTES E RESPONSÁVEIS. 2) FAVOR IDENTIFICAR TODOS OS PERTENCES COM NOME E SOBRENOME DO ACAMPANTE. 3) NA LISTA ACIMA NÃO INCLUÍMOS O KIT ESPORTIVO QUE TODOS VÃO RECEBER. 4) CONCENTRAR TODO MATERIAL EM UMA ÚNICA MALA, ALÉM DA MOCHILA OU SACOCHILA, CASO QUEIRA LEVAR.

H10 VÔLEI CAMP

21 A 26 DE JULHO



ATIVIDADES / PROGRAMAÇÃO

AS ATIVIDADES DO H10 VÔLEI CAMP SÃO EXECUTADAS SEGUINDO PADRÕES E NORMAS DE SEGURANÇA. AS REGRAS E NORMAS DAS ATIVIDADES DEVEM SER RIGOROSAMENTE SEGUIDAS PELOS ACAMPANTES PARA QUE TENHAM UMA ESTADA TRANQUILA E UM ÓTIMO APROVEITAMENTO DA VIAGEM. TODAS AS ATIVIDADES SÃO MONITORADAS EM TEMPO INTEGRAL, INCLUSIVE OS PERÍODOS DE PISCINA, COM SUPORTE DENTRO DA ÁGUA.



HORÁRIO	ATIVIDADE	HORÁRIO	ATIVIDADE
07H30	CAFÉ DA MANHÃ	15H00	ATIVIDADE 3 - ESPORTIVA
08H00	ATIVIDADE 1 - ESPORTIVA	19H00	JANTAR
09H00	ATIVIDADE 2 - ESPORTIVA	20H00	TREINO ADULTO / SESSÃO ÍDOLO
11H30	PISCINA / ATIVIDADE LIVRE	21H00	JOGO NOTURNO/ATIV. RECREATIVA
12H00	ALMOÇO	23H00	RECOLHER

H10 VÔLEI CAMP

21 A 26 DE JULHO



O LOCAL

HOTEL ESTÂNCIA NAZARÉ PAULISTA

- A 80KM DE SP TODO CERCADO, MONITORADO E RESERVADO COM CÂMERAS
- CHALÉS PRIVATIVOS PARA 4 PESSOAS
- AUDITÓRIO E SALÃO DE FESTAS
- RESTAURANTE PARA 250 PESSOAS
- ENFERMARIA, FISIOTERAPIA E AMBULÂNCIA 24H
- ESTRUTURA DE LAZER COM PISCINAS E TOBOÁGUAS;



H10 VÔLEI CAMP

21 A 26 DE JULHO



ALIMENTAÇÃO

SERÃO OFERECIDAS 04 REFEIÇÕES (CAFÉ DA MANHÃ, ALMOÇO, LANCHE DA TARDE E JANTAR). O CARDÁPIO CONTA COM PRATOS FRIOS, PRATOS QUENTES, SALADAS, FRUTAS, SUCO E SOBREMESA. SEMPRE OPTAMOS POR ALIMENTOS COZIDOS E/OU ASSADOS. NOSSA EQUIPE ESTÁ PREPARADA PARA ATENDER CASOS DE RESTRIÇÕES ALIMENTARES, APENAS INFORMAR NA FICHA DE SAÚDE

ANIVERSÁRIO

IREMOS COMEMORAR COM BOLO E PARABÉNS O ANIVERSÁRIO DOS ACAMPANTES QUE ESTIVEREM CONOSCO DURANTE O ACAMPAMENTO.

TIME H10

NOSSA EQUIPE CONTA COM PROFISSIONAIS ESPECIALIZADOS EM LIDAR COM GRUPOS DE CRIANÇAS E ADOLESCENTES. TEMOS O CONHECIMENTO NECESSÁRIO PARA CONDUZIR COM TRANQUILIDADE SITUAÇÕES ESPECÍFICAS QUE VENHAM A SURTIR, RESPEITANDO AS PARTICULARIDADES DE CADA ADOLESCENTE. ELES CUIDAM, APOIAM E SE DIVERTEM COM OS ACAMPANTES EM TODOS OS MOMENTOS. TEMOS UM MONITOR/PROFESSOR PARA CADA OITO ACAMPANTES. ALÉM DISSO, HÁ O APOIO DOS COORDENADORES, QUE ESTÃO SEMPRE ORIENTANDO E DIRIGINDO O TRABALHO DA MONITORIA. OS ACAMPANTES SÃO ACOMPANHADOS 24 HORAS POR DIA.

NOSSA EQUIPE É COMPOSTA DE: ENFERMEIRA, FISIOTERAPEUTA, MONITORE(A)S, TREINADORE(A)S, FOTÓGRAFO, COORDENADORES, ALÉM DA EQUIPE DE LIMPEZA, LOGÍSTICA, COZINHA E SEGURANÇA.

OBJETOS DE VALOR

JOIAS, RELÓGIOS, BRINQUEDOS, VÍDEO GAME, IPOD E SIMILARES NÃO SÃO USADOS NO ACAMPAMENTO E NÃO DEVEM SER LEVADOS. CASO ISSO OCORRA, O H10 HAND CAMP NÃO SE RESPONSABILIZARÁ PELOS MESMOS.

H10 VÔLEI CAMP

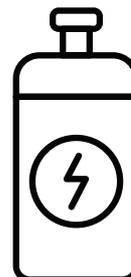
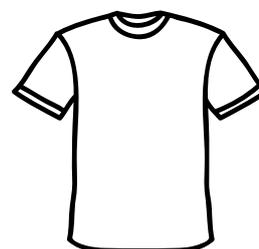
21 A 26 DE JULHO



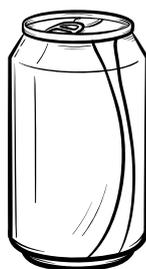
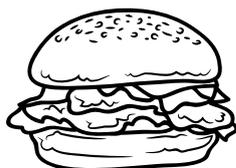
H10 STORE E FOOD POINT

CASO O RESPONSÁVEL DESEJE, O ACAMPANTE PODERÁ COMPRAR ARTIGOS NA CANTINA (FOOD POINT) E LOJA (H10 STORE) DURANTE O ACAMPAMENTO. SERÁ ACEITO NO LOCAL DINHEIRO, PIX OU CARTÃO (DÉBITO OU CRÉDITO).

A CANTINA E LOJINHA VÃO ESTAR COMERCIALIZANDO OS SEGUINTEIS ITENS:



O CONSUMO DE GULOSEIMAS, CHOCOLATES E OUTROS SOMENTE PODERÁ SER FEITO A PARTIR DA CANTINA. SOLICITAMOS, ENTÃO, QUE O ACAMPANTE NÃO LEVE PRODUTOS QUE NÃO SEJAM OS QUE IRÁ CONSUMIR DURANTE A VIAGEM DE IDA AO H10 HAND CAMP, INCLUSIVE POR UMA QUESTÃO DE SEGURANÇA ALIMENTAR.



H10 VÔLEI CAMP

21 A 26 DE JULHO



COMUNICAÇÃO ACAMPANTE

CONTATOS TELEFÔNICOS SÃO PERMITIDOS E, ÀS VEZES, NECESSÁRIOS. APENAS PEDIMOS QUE HAJA BOM SENSO PARA QUE O CONTATO NÃO SEJA EXCESSIVO. SUGERIMOS A COMUNICAÇÃO SEMPRE DAS 12H ÀS 14H. NO CASO DE ACAMPANTES QUE NÃO TENHAM CELULAR NOSSO NÚMERO DE ATENDIMENTO VAI ESTAR DISPONÍVEL.

EM CASOS DE "SAUDADES" OU ALGUM DESCONFORTO, EVITE QUALQUER ORIENTAÇÃO ANTES DE FALAR COM NOSSO TIME DE COORDENAÇÃO. ESSES SINTOMAS SÃO NORMAIS EM CRIANÇAS MAIS NOVAS OU ACAMPANTES ESTREANTES, PORTANTO NOSSO TIME TEM A EXPERTISE DE SOLUCIONAR ESSAS QUESTÕES. FUNDAMENTAL HAVER ALINHAMENTO PRÉVIO COM A COORDENAÇÃO, CASO CONTRÁRIO NOSSAS AÇÕES PERDEM VALIDADE.

NO PERÍODO NOTURNO NÃO HÁ SINAL DE WIFI NO ACAMPAMENTO. ORIENTEM SEUS FILHOS E FILHAS.

PACOTE DE FOTOS

TEREMOS A COBERTURA INTEGRAL DO EVENTO COM OS FOTÓGRAFOS REGISTRANDO OS MELHORES MOMENTOS DE SEUS FILHOS E FILHAS.

O PACOTE DE FOTOS COMPLETO TEM UM CUSTO DE R\$ 250,00 E DEVE SER ADQUIRIDO ATRAVÉS DO NOSSO PORTAL, PARA MAIORES INFORMAÇÕES ENTRAR EM CONTATO COM NOSSO WHATS COMERCIAL E FAZER A AQUISIÇÃO ATÉ O DIA 10.07.

O PACOTE CONTA COM FOTOS DOS JOGOS, TREINOS, ATIVIDADES RECREATIVAS E DO INCRÍVEL MEDIA DAY, UM DIA QUE SEUS FILHOS E FILHAS VÃO TER FOTOS SEMELHANTES AOS ATLETAS PROFISSIONAIS.



H10 VÔLEI CAMP

21 A 26 DE JULHO



SOLICITAÇÃO DE QUARTO

CASO DESEJE, FAÇA A OPÇÃO DE SOLICITAÇÃO DE QUARTO, PARA O(A) ACAMPANTE. A SOLICITAÇÃO DEVE SER FEITA ÚNICA E EXCLUSIVAMENTE ATRAVÉS DESTE EMAIL: CONTATO@H10SPORTSCAMP.COM.BR. COLOQUE NO ASSUNTO DO EMAIL: ESCOLHA DE QUARTO. OS PEDIDOS DE QUARTOS SERÃO ACEITOS ATÉ 20/06/2025. LEMBRANDO QUE NÃO É OBRIGATÓRIO. PARA FAZER SEU PEDIDO DE QUARTO SIGA OS PASSOS ABAIXO:

- 1. OS RESPONSÁVEIS DO(A)S ACAMPANTES (MÁXIMO DE 04) DEVEM FORMAR O GRUPO E NOTIFICAR A ORGANIZAÇÃO ATRAVÉS DO EMAIL ACIMA;**
- 2. SEGUIR OS CRITÉRIOS DE AFINIDADE, FAIXA ETÁRIA E GÊNERO;**
- 3. INFORMAR O NOME COMPLETO DOS ACAMPANTES;**

AUTORIZAÇÃO DE VIAGEM

SOMENTE PARA MENORES DE 16 ANOS:

IMPRIMA O FORMULÁRIO ANEXO NESSE DOCUMENTO E PREENCHA OS CAMPOS NECESSÁRIOS. A MESMA DEVE SER LEVADA NO DIA DO EMBARQUE, JUNTAMENTE COM UMA CÓPIA SIMPLES DE UM DOCUMENTO COM FOTO, DO MENOR.

NECESSÁRIO RECONHECIMENTO DE FIRMA DO RESPONSÁVEL

EMBARQUE E DESEMBARQUE

EMBARQUE: DECATHLON MORUMBI - AV. DUQUESA DE GOIÁS, 381 - REAL PARQUE - 21.07.2025 - SEGUNDA - MANHÃ

CONCENTRAÇÃO: 07H30 - PARTIDA: 07H45

DEVERÃO ESTAR NO LOCAL DE EMBARQUE O ACAMPANTE JUNTO COM UM RESPONSÁVEL, COM ANTECEDÊNCIA DE 30 MINUTOS. A TOLERÂNCIA PARA O EMBARQUE É DE 15 MINUTOS. EM CASO DE ATRASO, POR QUALQUER MOTIVO, FICA POR CONTA DA FAMÍLIA O TRANSPORTE DO(A) ACAMPANTE ATÉ A UNIDADE.

DESEMBARQUE: DECATHLON MORUMBI - AV. DUQUESA DE GOIÁS, 381 - REAL PARQUE - 26.07.2025 - SÁBADO - TARDE

PREVISÃO DE CHEGADA: 14H

H10 VÔLEI CAMP

21 A 26 DE JULHO



SEGURO SAÚDE

TODO ACAMPANTE TERÁ UM SEGURO SAÚDE, QUE COBRIRÁ EVENTUAIS CUSTOS COM ACIDENTES NO PERÍODO.

O SERVIÇO DE ASSISTÊNCIA NÃO COBRIRÁ DESPESAS NO CASO DE:

- TRATAMENTOS CLÍNICOS NÃO DECORRENTES DE ACIDENTES (EX.: GRIPE, INFLAMAÇÃO DE GARGANTA, ALERGIAS)**
- TRATAMENTOS E SERVIÇOS SUPLEMENTARES EXECUTADOS EM FUNÇÃO DE ACIDENTES GERADOS POR INFRAÇÃO DO ACAMPANTE ÀS REGRAS GERAIS E NORMAS DE SEGURANÇA DO ACAMPAMENTO.**
- TRATAMENTO DE MOLÉSTIAS OU ESTADOS PATOLÓGICOS PROVOCADOS PELA INGESTÃO DE DROGAS, ENTORPECENTES OU PSICOTRÓPICOS, USO DE BEBIDAS ALCOÓLICAS OU REMÉDIOS SEM RECEITA MÉDICA.**
- TRATAMENTOS E SERVIÇOS SUPLEMENTARES OCASIONADOS NA ORIGEM DA VIAGEM (PREEXISTÊNCIA)**
- TRATAMENTOS E SERVIÇOS SUPLEMENTARES EXECUTADOS APÓS O TÉRMINO DA VIAGEM, MESMO QUE EM CONTINUIDADE AO TRATAMENTO INICIADO NO H10 HAND CAMP.**

FICHA DE SAÚDE

A FICHA DE SAÚDE (ANEXA A ESSE DOCUMENTO) É UM DOCUMENTO EXTREMAMENTE IMPORTANTE E SE NÃO PREENCHIDO NA ÍNTEGRA, IMPEDIRÁ QUE A INSCRIÇÃO SEJA FINALIZADA. SOMENTE DEVERÃO EMBARCAR PARA O H10 VÔLEI CAMP, ACAMPANTES QUE ESTIVEREM EM PERFEITO ESTADO DE SAÚDE. NO CASO DE OCORRÊNCIA DE DOENÇA CONTAGIOSA OU GRAVE DURANTE O ACAMPAMENTO, OS RESPONSÁVEIS SERÃO CONTATADOS E DEVERÃO BUSCAR O ACAMPANTE.

DEPTO. DE SAÚDE

O H10 VÔLEI CAMP CONTA COM UMA FISIOTERAPEUTA E ENFERMEIRA EM PERÍODO INTEGRAL. A ENFERMARIA DISPÕE DE MEDICAMENTOS DE USO GERAL, BEM COMO MATERIAIS PARA PEQUENOS CURATIVOS, QUE SÓ SERÃO UTILIZADOS APÓS VERIFICAÇÃO DA FICHA MÉDICA). SERÃO COBRADOS MATERIAIS E MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS, SE UTILIZADOS CONTINUAMENTE DURANTE A TEMPORADA. O ACAMPANTE NÃO PODERÁ TER MEDICAMENTOS EM SEU PODER. MEDICAMENTOS ESPECÍFICOS QUE O ACAMPANTE TENHA QUE TOMAR DURANTE SUA ESTADA, DEVERÃO SER IDENTIFICADOS NA FICHA DE SAÚDE E ENTREGUES À EQUIPE DE SAÚDE, NO LOCAL E HORÁRIO DE EMBARQUE, CONTENDO TODAS AS ORIENTAÇÕES

TERMO DE RESPONSABILIDADE



NOME ACAMPANTE:

PERÍODO DO EVENTO:

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS QUE EU,
RG, (RESPONSÁVEL LEGAL PELO(A) MENOR ACIMA CITADO(A)), ME COMPROMETO A AFERIR A TEMPERATURA NOS 3 DIAS QUE ANTECEDEM A VIAGEM AO H10 VÔLEI CAMP. CASO APRESENTE UM OU MAIS DOS SEGUINTE SINTOMAS (PERDA DE PALADAR E/OU OLFATO, DOR DE CABEÇA CONSTANTE, INDISPOSIÇÃO, DORES NO CORPO, CORIZA, TOSSE E FALTA DE AR), ME COMPROMETO A NÃO EMBARCAR PARA A VIAGEM. ESTOU CIENTE QUE O NÃO CUMPRIMENTO DESSAS MEDIDAS COLOCA EM RISCO A MINHA SAÚDE PESSOAL E DOS DEMAIS PARTICIPANTES DO EVENTO. TAMBÉM CONCORDO QUE, CASO DURANTE O EVENTO APRESENTE QUALQUER SINTOMA SUSPEITO DA COVID-19 OU H1N1, AUTORIZO A COORDENAÇÃO DO H10 HAND CAMP A PROVIDENCIAR O ISOLAMENTO DA(O) ACAMPANTE EM QUESTÃO ATÉ O DIAGNÓSTICO DEFINITIVO E/OU RETORNO AO LOCAL DE ORIGEM DO ACAMPANTE.

-PERGUNTAS SOBRE O(A) ACAMPANTE:

1. APRESENTOU CONTATO NOS ÚLTIMOS 10 DIAS COM ALGUÉM COM COVID-19 OU H1N1? () SIM () NÃO

2. ALGUÉM DA FAMÍLIA TEVE CONTATO, OU APRESENTOU SINTOMAS DO COVID-19 OU H1N1? () SIM () NÃO
SE SIM, QUEM E QUANDO?

3. APRESENTA ALGUMA DOENÇA CRÔNICA OU PRÉ EXISTENTE, OU É DO GRUPO DE RISCO? () SIM () NÃO
(DIABETES, HIPERTENSÃO, ASMA, OUTROS).

SE SIM, QUAL?

4. EM CASO DE CONTATO COM ALGUÉM POSITIVO E/OU TEVE SINTOMAS, REALIZOU EXAME DE PCR OU ANTÍGENO?
() SIM () NÃO DATA ____ / ____ / ____ SE FEZ, QUAL O RESULTADO? () POSITIVO () NEGATIVO

5. REALIZOU A IMUNIZAÇÃO VACINAL CONTRA A COVID-19? () SIM () NÃO

SE SIM, INFORMAR A DATA DA PRIMEIRA E SEGUNDA DOSES. 1ª DOSE ____ / ____ / ____ 2ª DOSE ____ / ____ / ____

DECLARO PARA OS DEVIDOS FINS, QUE AS INFORMAÇÕES PRESTADAS ACIMA SÃO VERDADEIRAS. ASSIM SENDO ASSUMO TOTAL RESPONSABILIDADE SOBRE TODOS OS EFEITOS E EVENTUAIS DANOS CAUSADOS POR DECLARAÇÕES NÃO VERÍDICAS.

....., DE DE

.....
(ASSINATURA DO RESPONSÁVEL)

AUTORIZAÇÃO PARA VIAJAR ACOMPANHADA



EU, _____ (NOME DO PAI, MÃE OU RESPONSÁVEL LEGAL), PORTADOR DO RG Nº _____ EXPEDIDO EM ____/____/____ POR ÓRGÃO EXPEDIDOR _____, RESIDENTE EM _____, Nº _____, COMPLEMENTO _____, BAIRRO _____, CIDADE _____, UF _____, CEP _____ NA CONDIÇÃO DE RESPONSÁVEL LEGAL, AUTORIZO O (A) MENOR _____, NASCIDO(A) EM ____/____/____ COM DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO _____, NÚMERO _____ EM VIAJAR AO H10 VÔLEI CAMP, SITUADO NO HOTEL ESTÂNCIA NAZARÉ PAULISTA NA CIDADE DE NAZARÉ PAULISTA/SP, ACOMPANHADO(A) DE PELO MENOS UM DO(A)S SRS.(A):

- 1. FABIO VIDAL DIAS - RG 13.092.214-6**
- 2. ALVARO LUIZ DE CAMPOS TOLEDO - RG 10.869.199-8**
- 3. VALTER COSTA GUIMARÃES FILHO - RG 33.158.364-1**
- 4. ANA BEATRIZ SAGIORO MOLAN - 54124374-3**

ESTA AUTORIZAÇÃO É VÁLIDA PELO PERÍODO DE ____/____/____ A ____/____/____

POR SER VERDADE, FIRMO O PRESENTE.

_____, DE _____ DE _____

(ASSINATURA DO RESPONSÁVEL)

É NECESSÁRIO AUTORIZAÇÃO PARA TODAS AS CRIANÇAS E ADOLESCENTES QUE POSSUAM ATÉ 16 ANOS INCOMPLETOS.

FICHA DE SAÚDE E MEDICAÇÕES



NOME ACAMPANTE:

IDADE: **NOME RESP.**..... **CEL RESP:**

TIPO SANGUÍNEO: **FATOR RH:**

CONVÊNIO MÉDICO: **PLANO:**

HOSPITAL CONVENIADO MAIS PRÓXIMO:

ESTÁ EM TRATAMENTO? () SIM () NÃO. EM CASO POSITIVO ESPECIFIQUE:

.....

TOMA MEDICAÇÃO DIÁRIA? () SIM () NÃO - OBS: IDENTIFICAR ABAIXO MEDICAÇÕES COMUMENTE USADAS EM CASO DE NECESSIDADE.

MEDICAMENTO	DOSE	HORÁRIO	EM USO	SE NECESSÁRIO
			()	()
			()	()
			()	()
			()	()
			()	()
			()	()

ESTÁ LEVANDO ALGUM TIPO DE MEDICAÇÃO NA MALA, ALÉM DA JÁ DESCRITA? () SIM () NÃO

EM CASO POSITIVO, QUAL?

DATA: ____/____/_____ **ASS. RESPONSÁVEL:**

FAVOR ANEXAR OUTRAS ORIENTAÇÕES CASO NECESSÁRIO. LEVAR NA MALA CARTEIRINHA DO CONVÊNIO.