

FICHA MÉDICA		
NOME:		
DATA DE NASCIMENTO:		
ALTURA:	PESO:	GRUPO SANGUÍNEO:
ALGUMA CIRURGIA FEITA NO ÚLTIMO ANO:		
ALERGIAS (MEDICAÇÃO, ALIMENTAR, ETC):		
MEDICAÇÕES DE USO REGULAR:		
ALGUMA RESTRIÇÃO PARA ATIVIDADES FÍSICAS:		
ALGUMA NECESSIDADE ESPECIAL:		
NOME E TELEFONE DE CONTATO EM CASO DE EMERGENCIA:		
OBSERVAÇÕES RELEVANTES:		

OBS: PASSAGEIROS QUE NECESSITEM DE AJUDA PARA SUA LOCOMOÇÃO DEVERÃO VIAJAR ACOMPANHADOS.