

## ***Ficha de Saúde - Intercâmbio Ensino Superior***

Para um melhor aproveitamento do período de intercâmbio é importante que a Instituição tenha conhecimento de eventuais necessidades especiais em relação à saúde do aluno. Dessa forma, recomenda-se que esta ficha seja preenchida com o maior detalhamento possível. As informações são protegidas pelo sigilo profissional.

Nome: .....

### **Histórico de Saúde**

Problemas atuais de saúde (ex.: problemas respiratórios, cardíacos, diabetes, crises convulsivas, desmaio):

.....  
.....

Doenças graves que já apresentou (ex.: alergias graves): .....

.....

Medicamento(s) de que faz uso contínuo ou frequente: .....

.....

Apresenta restrições para atividades físicas?  Não  Sim → Motivo: .....

.....

Faz acompanhamento psicológico ou psiquiátrico?  Não  Sim → Motivo: .....

.....

Faz uso de medicamento com receita controlada?  Não  Sim → Qual: .....

.....

*É necessário levar receita médica para portar medicamentos controlados.*

Há necessidade de alguma atenção especial durante o intercâmbio?  Não  Sim → Qual: .....

.....

.....

Informações adicionais: .....

.....

.....

Em caso de emergência, as instituições de ensino (de origem e de destino) poderão entrar em contato com as pessoas listadas a seguir. O NRI poderá servir como intermediador, se houver barreira linguística.

Nome: ..... Parentesco: ..... Telefone: .....

Nome: ..... Parentesco: ..... Telefone: .....

Autorizo que as informações sejam compartilhadas com a Instituição hospedeira:  Sim  Não

Autorizo que esta ficha seja arquivada com meus documentos acadêmicos:  Sim  Não

Autorizo que as informações sejam compartilhadas com o DSE\*:  Sim  Não

*\* Departamento de Saúde Escolar da FAE*

Declaro que este histórico reflete minha condição atual de saúde.

Data: ...../...../.....

Assinatura: .....