

# Formulário de Inscrição Operação AMAPÁ MAIS FORTE

Preencha todas as perguntas e ao final observe a data e hora da 1º reunião geral obrigatória. Em caso de dúvida entre em contato com [projektorondonufcspa@gmail.com](mailto:projektorondonufcspa@gmail.com) ou [claudia@ufcspa.edu.br](mailto:claudia@ufcspa.edu.br)

---

## \*Obrigatório

1. E-mail \*

---

2. Nome: \*

---

---

---

---

---

3. Curso: \*

---

4. Semestre/Ano no curso \*

---

5. Data de Nascimento: \*

---

*Exemplo: 7 de janeiro de 2019*

6. Sexo \*

*Marcar apenas uma oval.*

Masculino

Feminino

7. Peso: \*

---

8. CPF: \*

Ex: 001.900.900-00

---

9. RG/Órgão expedidor \*

---

10. Cidade e estado de nascimento \*

Ex: Porto Alegre/RS

---

11. Estado Civil: \*

*Marcar apenas uma oval.*

Solteiro

Casado

Outros

## 12. Tipo Sanguineo e Fator RH

*Marcar apenas uma oval.*

AB+

AB-

A+

A-

B+

B-

O+

O-

## 13. E-mail: \*

---

## 14. (DDD) Telefone: \*

---

## 15. (DDD) Celular: \*

---

## 16. Endereço Residencial Completo: \*

---

## 17. Banco, Conta Corrente e Agência: \*

---

18. Tamanho de Camiseta: \*

*Marcar apenas uma oval.*

PP

P

M

G

GG

Outro: \_\_\_\_\_

19. Nome Completo da Mãe \*

\_\_\_\_\_

20. Nome e Telefone de Contato ( familiar ou amigo) \*

\_\_\_\_\_

21. Você tem algum tipo de Alergia? Qual? \*

\_\_\_\_\_

22. Você tem alguma doença em tratamento? (Asma, diabetes, depressão, etc...) \*

\_\_\_\_\_

23. Você faz uso de medicamentos? Quais? \*

\_\_\_\_\_

24. Você já teve Covid-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

25. Você tem a vacina da febre amarela? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Sim

Não

26. Você tem a vacina contra a COVID-19? \*

*Marcar apenas uma oval.*

Tomei as 2 (duas) doses

Tomei 1 (uma) dose

Falta a 2ª dose

27. Qual foi a vacina (laboratório) \*

---

28. Você tem alguma restrição alimentar e/ou intolerância? \*

Se a resposta for positiva, por favor descreva qual e a quanto tempo?

---

29. Você já participou voluntariamente de outros projetos de extensão? Quais? \*

---

---

---

---

---

30. Você participa ou participou de algum grupo de voluntariado ou participa de alguma atividade em grupo? ( grupo de dança, de escoteiro, de igreja, CTG, etc). Descreva a sua participação. \*

---

---

---

---

---

31. Minha maior dificuldade em grupo é... \*

---

32. Meus maiores medos são... \*

---

33. As características que me descrevem são... \*

---

34. Relate uma situação difícil vivida por você e comente como se sentiu e como resolveu o problema. \*

---

---

---

---

---

35. Você gostaria de declarar algo que acredite ser relevante?

A resposta dessa pergunta não é obrigatória.

---

---

---

---

---

Documentos a  
serem anexados e  
ciência

Nesta sessão você deverá anexar documentos em pdf, ASSINADOS, sobre a sua responsabilidade em participar desta operação.

36. Sua participação é inteiramente voluntária. Para tanto, preencha o anexo 2 e compartilhe o documento abaixo. (TERMO DE ADESÃO DO ALUNO AO SERVIÇO VOLUNTÁRIO DE RONDONISTA). \*

Arquivos enviados:

37. Sua participação no período de pandemia envolve riscos maiores de participação. Desta forma, solicitamos o preenchimento do ANEXO 3 (TERMO RISCO COVID-19) \*

Arquivos enviados:

38. Conforme Edital do Ministério da Defesa (item 9.2.7) cabe ao rondonistas estar em plenas condições de saúde (físicas, odontológicas e psicológicas) . Desta forma, solicitamos o preenchimento do ANEXO 4 (TERMO DE RESPONSABILIDADE DE DECLARAÇÃO DE SAÚDE juntamente com a comprovação da vacinação) \*

Arquivos enviados:

39. Sua participação na Operação, no período letivo envolve riscos ao seu desempenho acadêmico. Desta forma, solicitamos o preenchimento do ANEXO 5 (TERMO DE IMPLICAÇÕES ACADÊMICAS) \*

Arquivos enviados:

40. USO DE IMAGEN ( anexo 6) \*

Arquivos enviados:

Plano de  
enfrentamento  
a pandemia

Durante todas as atividades da OPERAÇÃO AMAPÁ MAIS FORTE, você deve cumprir e zelar pelo cumprimento do plano de enfrentamento a pandemia.

41. TERMO DE RESPONSABILIDADE, CUMPRIMENTO E ZELO DO PLANO DE ENFRENTAMENTO A COVID-19 ( anexo 7) \*

Arquivos enviados:

**Se você chegou até aqui é porque quer MUITO participar, e nos do Núcleo Rondon, te esperamos.**

Você esta parte de viver a maior sala de aula do país, vem com a gente!

---

Este conteúdo não foi criado nem aprovado pelo Google.

Google Formulários