

Governo de Sergipe
SECRETARIA DE ESTADO DO PLANEJAMENTO ORÇAMENTO E GESTÃO
DIRETORIA GERAL DE PERÍCIA MÉDICA OFICIAL

QUESITOS PARA EXAME DE ADMISSÃO

1 - Tem alguma queixa relativa à saúde?

SIM NÃO

2 - Já foi acometido (a) de alguma doença anteriormente?

SIM NÃO

3 - Tem história de doença na família?

SIM NÃO

4 - Já foi submetido (a) a algum tipo de cirurgia?

SIM NÃO

5 - Já esteve internado (a) alguma vez?

SIM NÃO

6 - Tem alergia a algum tipo de medicamento, alimento, etc.?

SIM NÃO

Qual? _____

7 - Usa algum tipo de medicamento regularmente?

SIM NÃO

Qual? _____

8 - Faz alguma atividade física?

SIM NÃO

9 - Tem ou já teve algum tipo de transtorno psiquiátrico?

SIM NÃO

10 - Faz uso de tabaco, álcool e outras drogas?

SIM NÃO

11 - Tem filhos?

SIM NÃO

Quantos? _____ Idade (s): _____

12 - Já sofreu algum tipo de acidente?

SIM NÃO

13 - Já sofreu algum tipo de fratura?

SIM NÃO

14 - Algum problema de saúde na família (atualmente) ?

SIM NÃO

15 - Existe algum problema que impeça a viagem para outra localidade?

SIM NÃO

DECLARO, estar ciente de que prestar declaração falsa é crime previsto no art. 299 do Código Penal Brasileiro, sujeitando o declarante às suas penas, sem prejuízo de outras sanções cabíveis.

Ciente: _____
Assinatura do Candidato

Médico que o examinou

NOME: _____

CPF: _____

RG: _____

Aracaju (Data da Perícia), ____/____/____