

Nombre y Apellidos









HOJA DE INSCRIPCIÓN

I JORNADA DEL DEPORTE OLÍMPICO EN LA ANTIGÜEDAD

Yacimiento Arqueológico de Villaricos, Mula. Sábado 1 Abril de 2017.

DNI		Teléfono	Fecha de nacimiento:
email			
Observaci	ones		L
D. /Dña			con DNI
Como ma	dre/padre/tutor le	egal AUTORIZO al menor de ed	dad inscrito a participar en el evento.
FORMULA	IRIO PAR-Q		
médico a	_	nas pruebas deportivas. Para sa	rgo algunas personas deben consultar con un ber si usted debe visitar a un médico, debe
si		-	no que tiene una enfermedad del corazón y le I física solamente con supervisión médica?
	2.	¿Siente dolor en el pecho cuando	o hace actividad física?
		¿Le ha dolido el pecho, cuando mes?	o no estaba haciendo ejercicio, en el último
	4.	¿Ha perdido la conciencia o equi	librio tras notar sensación de mareo?
		· ·	uesos o articulaciones (por ejemplo, espalda, empeorar a causa de la actividad física
	6.	¿Le ha prescrito el médico medio	ación arterial o para algún
	7.	problema del corazón?	
		¿Sabe cualquier otra razón, por por la cual usted no debería hace	experiencia o por indicación de un médico, er actividad física?











SI CONTESTO SÍ A UNA O MÁS PREGUNTAS

Hable con su médico por teléfono o en persona ANTES de empezar a ser mucho más activo o ANTES de someterse a una evaluación física. Informe a su médico sobre el cuestionario PAR-Q y las preguntas que respondió con un SÍ.

• Tal vez pueda hacer cualquier actividad que desee, siempre y cuando empiece lentamente y aumentando gradualmente. O tal vez necesite restringir las actividades a aquellas que sean seguras para usted. Hable con su médico sobre las actividades en las que desea participar y siga su consejo.

NO, A TODAS LAS PREGUNTAS

Si contestó NO honestamente a todas las preguntas, puede estar razonablemente seguro de poder participar:

Comience de manera gradual y vaya incrementando poco a poco la intensidad. Realizar una evaluación física: Es una forma excelente para determinar su condición física y poder planear la mejor estrategia para llevar una vida activa. Es altamente recomendable tomarse la tensión arterial. Si su lectura es superior a 144/94, hable con su médico antes de comenzar a ser físicamente más activo.

Posponga el comienzo de su actividad:

- Si no se siente bien debido a una enfermedad temporal tal como resfriado, gripe o fiebre. Espere a sentirse mejor.
- Si está o puede estar embarazada. Hable con su médico antes de comenzar.

Nota:

Si su salud cambia, y alguna de las preguntas se convierte en SÍ, debe informar a su profesional del deporte o a su médico. Pregunte si debe cambiar su plan de actividad física.

Información del uso del PAR-Q: La Sociedad Canadiense de Fisiología de ejercicios, Health Canada y sus agentes , así como las entidades organizadoras y/o colaboradoras en el evento deportivo , no asumen responsabilidad sobre las personas que inicien una actividad física a pesar de tener dudas sobre las respuestas del cuestionario, consulte a su médico antes de empezar hacer actividad física.

Nota: Si el cuestionario PAR-Q se entrega a una persona antes de participar en un programa de actividad física o una evaluación de actividad física, esta sección podría usarse para fines legales o propósitos administrativos

Nota: Esta autorización para actividad física es válida por el máximo de 12 meses, empezando el día que se complete, y se convierte en inválido si su condición cambia a cualquiera de las siete preguntas que contesto Sí.

"He leído, entendido y completado este cuestionario. Todas las preguntas han sido contestadas con mi completa aprobación. Además, en consideración con los factores anteriores, reconozco la existencia de riesgos relacionados con la práctica de actividad física, asumo los riesgos y acepto las responsabilidades por aquellas lesiones o daños sufridos durante la participación y el uso de las instalaciones o equipamiento, siempre que no estén directamente relacionados con una mala praxis o negligencias por parte de los organizadores del evento"

Origen: PAR-Q was developed by the British Columbia Ministry of Health/Canadian Society for Exercise Physiology, 202-185SomersetSt.West Ottawa,ON K2P012 www.csep.ca

Adaptado por: RegiónLA CountyPHNutritionProgram/Networkfora HealthyCalifornia.

№ DE CUENTA PARA EFECTUAR EL PAGO DE LA INSCRIPCIÓN (5€) Remita el recibo a estudiosetnograficos11@gmail.com

ES33 0081 1037 0600 0106 9110

FIRMA DEL PARTICIPANTE	
------------------------	--

POR FAVOR, MARQUE UNA CASILLA:

- O IRÉ A LA RUTA DE LA TAPA
- O REALIZARÉ LA COMIDA POR LIBRE