



MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO
SECRETARIA DE EDUCAÇÃO PROFISSIONAL E TECNOLÓGICA
INSTITUTO FEDERAL DE EDUCAÇÃO, CIÊNCIA E TECNOLOGIA DA PARAÍBA
CONSELHO SUPERIOR
Avenida João da Mata, nº 256 – Bairro Jaguaribe – João Pessoa – Paraíba – CEP: 58015-020
(83) 3612-9703 – conselhosuperior@ifpb.edu.br

ANEXO IV

FICHA MÉDICA

Aluno(a): _____

Telefone(s): _____

Convênio Médico: _____ Telefone: _____

Grupo Sanguíneo: _____ Fator RH: _____

Alguma doença crônica? _____ Qual? _____

Algum cuidado especial?

É alérgico a algum medicamento? Sim Não

Caso SIM. Qual(is) medicamento(s)?

Em caso de emergência

Entrar em contato com: _____

Assinatura do Responsável

Cajazeiras, ____ de _____ de _____.

