

## Entry Form / Ficha de Inscrição / Formulario de Inscripción

XX World Master Athletics Championship Stadia, 16<sup>th</sup>-27<sup>th</sup> October 2013, Porto Alegre - Brazil  
XX Campeonato Mundial de Atletismo Master. de 16-27 de Outubro de 2013, Porto Alegre - Brasil  
XX Campeonato Mundial de Atletismo Master, desde 16-27 Octubre, 2013. Porto Alegre - Brasil

### 1. Personal Information Athlete / Informação Pessoal do Atleta / Información Personal del Atleta

Family name / Sobre- nome / Apellido															
Given name / Nome / Nombre											Initial / Inicial	Gender Sexo (M / F)			
Adress / Endereço / Dirección															
City country / Cidade / Ciudad											Post Code / Cod. Postal				
Country / País						Country code / Cod. País				Citizen / Natural / Nacionalidad			Residential / Residente		
<small>See Country Code page / Vide Código dos Países / Vea Código de los Países</small>							<small>Yes or No / Sim ou Não / Si o No</small>			<small>Details must be con- firmed / Confirmar</small>					
Date of Birthday / Data de Ani- versário / Fecha de Nacimiento			/			/									
<small>Day / Dia</small>			<small>Month / Mês</small>			<small>Year / Ano / Año</small>									
Telephone / Tele- fone / Telefono						FAX									
Email															

### 2. Categories / Categorias

Based on your age on 16<sup>th</sup> October 2013 / Com base na sua idade em 16 de Outubro de 2013 / Con base en su edad el dia 16 de Octubre de 2013

SEX	35-39	40-44	45-49	50-54	55-59	60-64	65-69	70-74	75-79	80-84	85-89	90-94	95-99	100+
Women / Mulher / Mujer														
Men / Homem / Hombre														

### 3. Events / Eventos

Put an x before each event you want to enter / Marcar com x antes daqueles que quer participar /  
Marcar con x en la columna correspondiente, en aquellos en que quiere participar

X	Events / Eventos	Eligible Age Group / Faixa Etária	Record As / Marcas	Best performance since January, 1 <sup>st</sup> , 2013 (mandatory input to seed) Melhor marca desde 1º janeiro de 2013 (obrigatório para agrupar os atletas) Mejor marca desde 1 de Enero 2013 (obligatorio para agrupar los atletas)
	100 m	W35+, M35+	Time / Tempo : SS:TT	
	200 m	W35+, M35+	Time / Tempo : SS:TT	
	400 m	W35+, M35+	Time / Tempo : MM:SS:TT	
	800 m	W35+, M35+	Time / Tempo : MM:SS:TT	
	1500 m	W35+, M35+	Time / Tempo : SS:TT	
	5000 m	W35+, M35+	Time / Tempo : SS:TT	
	10000 m	W35+, M35+	Time / Tempo : SS:TT	
	80 m Hurdles / c/ Barreiras / Vallas	W40+, M70+	Time / Tempo : SS:TT	
	100 m Hurdles / c/ Barreiras / Vallas	W35-39, M50-69	Time / Tempo : SS:TT	
	110 m Hurdles / c/ Barreiras / Vallas	M35-M49	Time / Tempo : SS:TT	
	200 m Hurdles / c/ Barreiras / Vallas	W70+, M80+	Time / Tempo : SS:TT	
	300 m Hurdles / c/ Barreiras/ Vallas	W50-69, M60-79	Time / Tempo : MM:SS:TT	
	400 m Hurdles / c/ Barreiras / Vallas	W35-49, M35-59	Time / Tempo : MM:SS:TT	
	2000 m Steeplechase / c/ Obstáculos / Obstaculos	W35+, M60+	Time / Tempo : MM:SS:TT	
	3000 m Steeplechase / c/ Obstáculos / Obstaculos	M35-59	Time / Tempo : MM:SS:TT	
	5000 m Track Race Walk / Marcha Atlética /	W35+, M35+	Time / Tempo : MM:SS:TT	
	10 km Road Race Walk / Marcha Atlética na Rua / Marcha Atlética en la Calle	W35+, M35+	Time / Tempo : H:MM:SS:TT	
	20 km Road Race Walk / Marcha Atlética na Rua / Marcha Atlética en la Calle	W35+, M35+	Time / Tempo : H:MM:SS:TT	
	8 km Cross Country	W35+, M35+	Time / Tempo : MM:SS:TT	
	Marathon / Maratona / Maratón	W35+, M35+	Time / Tempo : H:MM:SS:TT	
	Half Marathon / Meia Maratona / Media Maratón	W35+, M35+	Time / Tempo : H:MM:SS:TT	
	Long Jump / Salto em Distância / Salto Largo	W35+, M35+	Distance / Distância : MM.CC	
	Triple Jump / Salto Triplo / Salto Triple	W35+, M35+	Distance / Distância : MM.CC	
	High Jump / Salto em Altura / Salto Alto	W35+, M35+	Distance / Distância : MM.CC	
	Pole Vault / Salto com Vara / Garrocha	W35+, M35+	Distance / Distância : MM.CC	
	Shot Put / Peso / Peso	W35+, M35+	Distance / Distância : MM.CC	
	Discus Throw / Disco / Disco	W35+, M35+	Distance / Distância : MM.CC	
	Javelin Throw / Dardo / Javalina	W35+, M35+	Distance / Distância : MM.CC	
	Hammer Throw / Martelo / Martillo	W35+, M35+	Distance / Distância : MM.CC	
	Weight Throw / Martetele / Pesa	W35+, M35+	Distance / Distância : MM.CC	
	Heptathlon / Heptatlo / Heptatlón	W35+	Points / Pontos : PPPP	
	Decathlon / Decatlo / Decatlón	M35+	Points / Pontos : PPPP	
	Throws Pentathlon, Pentatlo Lançamento, Pentatlón de Lanzamiento	W35+, M35+	Points / Pontos : PPPP	

## 4. Fees / Taxas / Tarifas

	Fee / Taxa / Tarifa (US\$ = R\$)	#	Total
Registration Fee (include 1 <sup>st</sup> Individual Event - except Combined Events, Marathon and Half Marathon) / Taxa de Inscrição (inclui Primeiro Evento menos Combinadas, Maratona e Meia Maratona) / Tarifa de Inscripción (incluye Primer Evento, menos Combinadas, Maratón y Media Maratón)	US\$ 70,00 = R\$ 147,00		US\$ 70,00 = R\$ 147,00
WMA Fee (including Anti Doping Control Surcharge) / Taxa da WMA (inclui Controle Anti-Doping) / Tarifa de la WMA (incluye Control Antidopage)	US\$ 26,50 = R\$ 56,00		US\$ 26,50 = R\$ 56,00
Individual Event Fee (except Combined Events, Marathon and Half Marathon) / Taxa por evento adicional (menos Combinadas, Maratona e Meia Maratona) / Tarifa por evento adicional (menos Combinadas, Maratón y Media Maratón)	US\$ 35,00 = R\$ 73,50	X	
Heptathlon, Decathlon, Throws Pentathlon / Heptatlo, Decatlo, Pentatlo Lançamento / Heptatlón, Decatlón, Pentatlón de Lanzamiento	US\$ 65,00 = R\$ 136,50		
Marathon or Half Marathon / Maratona ou Meia Maratona / Marathon o Media Marathon	US\$ 50,00 = R\$ 105,00		
Official Results Booklet / Livro Oficial dos Resultados / Libro Oficial de los Resultados	US\$ 20,00 = R\$ 42,00		
Official Results CD / CD dos Resultados Oficiais / CD de los Resultados Oficiales	US\$ 10,00 = R\$ 21,00		
Official Results Adobe-Electronic / Resultados Oficiais em Arquivo PDF / Archivo en formato PDF con los Resultados Oficiales	US\$ 5,00 = R\$ 10,50		
Athlete Party (includes a buffet dinner, beverage non alcoholic and entertainment) / Festa de Confraternização (inclui o bufê, bebidas sem álcool e show) / Fiesta de Confraternización (incluye el bufet, bebidas sin alcohol y show)	US\$ 55,00 = R\$ 115,50	X	
Total			

Note: There is no entry fee for the 4x100 or 4x400 relays but there is only one entry per country per age group.

Please Note: The WMA fees also include the Online processing fees.

### 1. BANK DETAILS

Funds can be sent electronically or by credit card.

The athletes can pay only by credit card.

The Masters National Affiliates can pay by credit card or bank transfer (please contact by e-mail: info@wma2013.com)

### 2. ENTRY SYSTEM

All entries must be on an official entry form whether by mail or electronic. The entries must be sent to the athletes WMA National Masters Affiliate for validation. The Affiliate will validate the entry and forward it to the Local Organizing Committee (LOC). Individual entries will only be accepted subject to the approval of the WMA Council, where there is no affiliated organization, or the affiliate fails to fulfill its obligation.

New entrants in a WMA Championships must be validated by a copy of the entrants birth certificate with a passport or identity card as evidence for the date of birth, and confirmed by the Affiliate. Affiliates must also confirm any change of Citizenship or residential qualification.

All persons receiving a credential of any kind must present a passport or a government issued identification with picture included, to pick up their credential when they arrive in Porto Alegre. There will be no charges for Team managers, Medical Teams, Press and Media granted accreditation by WMA/LOC.

All athletes date of birth must be validated by the athletes WMA National Masters Affiliate

### 3. DEADLINE FOR ENTRIES

The closing date for all entries will be 10<sup>th</sup> of August 2013. No entries will be accepted after this date.

### 4. PAYMENTS

Payments can be made online with entries to the LOC or by National Masters Affiliates of your country by bank transfer or credit card and shall be with the Porto Alegre LOC not later than 14<sup>th</sup> of August 2013. National Masters Affiliates must validate all entries or data in the online system and additionally send all paper entries and all fees to the following address.

WMA 2013 LOC

Address: Rua Banco da Provincia, 199 Cj. 309  
CEP 90840-030 - Porto Alegre RS Brasil

Email: info@wma2013.com or  
abrambrasil@abrambrasil.com  
www.wma2013.com

### CANCELLATION CONDITIONS

There will be no refund of any fees for any reason after the closing date for entries.

Unless under medical grounds, with documented evidence of any such medical conditions.

Nota: Não há taxa inscrição para os revezamentos 4x100 ou 4x400, a inscrição nestes eventos será somente em uma faixa etária por País.

Observação: As taxas da WMA também incluem taxas de processamento das Inscrições on-line.

### 1. DETALHES BANCÁRIOS

Os depósitos podem ser feitos eletronicamente ou por cartão de crédito.

Os atletas podem pagar, exclusivamente, por cartão de crédito.

As associações nacionais Afiliadas podem pagar por cartão de crédito ou transferência bancária (favor entrar em contacto pelo e-mail : info@wma2013.com).

### 2. SISTEMA DE INSCRIÇÕES

Todas as inscrições devem ser realizadas em formulário oficial seja por correio ou eletronicamente on-line. As inscrições devem ser encaminhadas à Associação Nacional Master Afiliada da WMA para validação. A Afiliada validará a inscrição e a enviará ao LOC (Comitê Organizador Local). Inscrições avulsas somente serão aceitas sob aprovação do Conselho da WMA, onde não houver uma afiliada ou se a afiliada não aceitar ou cumprir com esta obrigação.

Novas inscrições no campeonatos WMA, devem ser validadas pela apresentação de uma cópia da certidão de nascimento, passaporte ou documento de identidade que demonstre a data de nascimento, a ser confirmada pela Afiliada. As Afiliadas devem, também, validar as alterações de cidadania e de endereço dos inscritos.

Todas as pessoas para receberem uma credencial de acesso ao Campeonato, de qualquer tipo, deverão apresentar passaporte ou carteira de identidade com fotografia, para retirá-la, quando chegar a Porto Alegre. Não haverá custos para treinadores, equipes médicas, imprensa e mídia credenciadas junto à WMA / LOC.

Todas as datas de nascimento dos atletas devem ser validadas pelas Afiliadas da WMA antes da inscrição.

### 3. DATA LIMITE PARA AS INSCRIÇÕES

O encerramento das inscrições será no dia 10 de Agosto de 2013. Após esta data, não serão aceitas novas inscrições.

### 4. PAGAMENTOS

Os pagamentos podem ser feitos on-line junto às inscrições para o LOC ou pela Associação Nacional Afiliada da WMA de cada país, ou por transferência bancária ou cartão de crédito e devem ser feitas através do LOC em Porto Alegre, antes do dia 14 de Agosto de 2013. As associações nacionais de todos os países, devem validar as inscrições dos seus atletas no sistema on-line e adicionalmente enviar os documentos das inscrições e as taxas para o endereço a seguir indicado:

WMA 2013 LOC

Endereço: Rua Banco da Provincia, 199 Cj. 309  
CEP 90840-030 - Porto Alegre RS Brasil

Email: info@wma2013.com ou  
abrambrasil@abrambrasil.com  
www.wma2013.com

Nota: no hay ninguna tasa para las Postas de 4 x 100m y 4 x 400, la inscripción en estos eventos es sólo en un grupo de edad (equipo del país).

Nota: las tarifas de WMA también incluyen gastos de tramitación para la inscripción on-line.

### 1. DETALLES BANCARIOS

Los pagos pueden ser hechos electrónicamente o con tarjeta de crédito. Individualmente, los atletas pueden pagar, exclusivamente por tarjeta de crédito. Las asociaciones nacionales Afiliadas pueden pagar por tarjeta de crédito o transferencia bancaria (póngase en contacto por e-mail: info@wma2013.com).

### 2. SISTEMA DE INSCRIPCIONES

Todas las inscripciones deben realizarse en papel y enviadas por correo electrónico o por medios electrónicos (internet) on-line. Las inscripciones deben enviarse a la principal asociación nacional afiliada a WMA para su validación. El afiliado validará el registro y la remitirá al LOC (Comité Organizador Local). Las inscripciones individuales se aceptan sólo previa aprobación del Consejo de WMA, donde no haya un afiliado o si el afiliado no acepta cumplir con esta obligación.

Nuevos atletas, deben validar su inscripción presentando una copia de la partida de nacimiento, pasaporte o cédula de identidad mostrando la fecha de nacimiento, a ser confirmada por la Afiliada. Las Afiliadas también deben validar los cambios de país y las direcciones de los atletas que participan por primera vez.

Todas las personas que reciban una credencial para acceder al Campeonato, sea de cualquier tipo, deberá presentar pasaporte o cédula de identidad con foto, al llegar a Porto Alegre. No habrá ninguna excepción para los equipos de entrenadores, personal médico, medios de comunicación acreditados y prensa, por más que ya estén acreditados junto a la WMA/LOC.

Todas las fechas de nacimiento de los atletas deben ser validadas por las Afiliadas de la WMA, de cada país, antes que la inscripción sea aceptada.

### 3. FECHA LÍMITE DE INSCRIPCIÓN

El plazo de Inscripción es el día 10 de Agosto de 2013. Después de esta fecha no se aceptarán nuevas inscripciones.

### 4. PAGOS

Los pagos pueden hacerse on-line junto con las inscripciones enviadas al LOC o la Asociación Nacional de cada país, afiliado a WMA o por transferencia bancaria o tarjeta de crédito y deben realizarse a través del LOC en Porto Alegre, antes del 14 de agosto de 2013. Las asociaciones nacionales de cada país, deben validar las inscripciones de sus atletas en el sistema en línea y, además enviar los documentos de inscripción y pagos a la siguiente dirección:

WMA 2013 LOC

Dirección: Rua Banco da Provincia, 199 Cj. 309  
CEP 90840-030 - Porto Alegre RS Brasil

Email: info@wma2013.com o  
abrambrasil@abrambrasil.com  
www.wma2013.com

## 5. DISCLAIMER CLAUSE

I hereby declare that I am in good health and will be properly conditioned for the events I have entered. I relieve World Masters Athletics, the Local Organizing Committee, IAAF, all Officials, Judges, Volunteers and other technical representatives and medical personnel of any responsibility for any injury, loss or damage to me or my property which I may sustain in the course of or in connection with these championships. I authorize the use of my name, voice or picture and any information on this entry form to be used without payment to me in any broadcast, telecast, promotion or advertising or in any way related to this championship

## 6. DRUG TESTING AND DISCLAIMER CONSENT

I, being a competitor of XX WMA World Athletics Championships in Porto Alegre, Brazil, acknowledge that Drug Testing will be conducted under the WMA/IAAF Anti-Doping Rules and Regulations and hereby give my consent to be subject to any drug testing requirements at the said Championships

NOTE: If selected for drug testing Competitors must declare any/all medications being used by them on the doping control form. Any athlete using a prohibited substance as defined in the Regulations, must apply for an exemption (TUE) to the WMA Anti-Doping and Medical Committee. If an exemption is refused the prohibited substance(s) concerned may not be used and should you be selected for testing and the test proves positive this may result in a suspension. Please note that no other medical certificate(s) will be accepted in substitution for a TUE certificate. If you are granted a TUE exemption certificate, this must be with you at all times along with proof of identification, and must be produced at the Doping Control Centre if you are selected for a drug test. Details of prohibited substances and all Anti-Doping procedures are available on the IAAF ([www.iaaf.org](http://www.iaaf.org)) website, the WMA ([www.world-masters-athletics.org](http://www.world-masters-athletics.org)) website and your IAAF affiliated Federation. (See also Doping Control section later.)

## 7. AGREEMENT FOR USE OF ENTRY DATA AND MEDICAL DATA IN DATABASE

I also as an entrant agree to allow WMA to hold my entry details and medical data in the WMA Registration Database, to be used by WMA to provide me with my unique masters Registration card as in the entry guidelines and for emergency medical treatment, as well as to contact me through WMA, the Regional Association or the LOC for these championships only.

## CONDIÇÕES DE CANCELAMENTO

*Não haverá restituição de quaisquer taxas por qualquer motivo, após a data de encerramento das inscrições. A menos que sob ponto de vista médico, com provas documentais declare a impossibilidade da participação do atleta.*

## 5. CLÁUSULA DE RENÚNCIA

Declaro que estou em boa saúde e que me encontro em condições para os eventos inscritos. Isentando, à Associação Mundial de Atletismo Máster, ao LOC, à IAAF, aos árbitros e juizes, voluntários e outros representantes técnicos e pessoal médico, de qualquer responsabilidade por alguma lesão, perda ou dano por mim sofrido ou à minha propriedade, relacionada com a minha participação ou que se vincule com este Campeonato. Autorizo o uso do meu nome, a minha voz e imagem ou qualquer informação contida na minha Inscrição, para ser usada sem pagamento ou indenização, seja através de rádios, TV, promoção ou publicidade ou qualquer outra forma relacionada com este Campeonato.

## 6. TESTE ANTIDROGAS E CONSENTIMENTO LEGAL

Eu, como competidor participante do XX Campeonato Mundial de Atletismo Master em Porto Alegre, Brasil, aceito o Exame Antidrogas que será realizado sob as normas e regulamentos da WMA/IAAF e desta forma autorizo a me submeter a qualquer teste a ser realizado neste Campeonato.

NOTA: Se selecionado for para o teste Antidrogas, devo declarar qualquer e todos os medicamentos dentro do formulário de controle de doping. Qualquer atleta, que usar uma substância proibida pelos Regulamentos, deverá solicitar uma liberação (TUE) ao Comitê Médico e Antidoping da WMA. Se a liberação for recusada, a substância em questão, não deverá ser usada ou ingerida e poderá ser solicitado teste especial e, se confirmado o uso da mesma substância, poderá ser aplicada uma suspensão ao atleta. Favor observar que, nenhum certificado médico será aceito para substituir o certificado TUE. Se você obteve um certificado TUE, deve mantê-lo sempre consigo durante a fase de identificação, e deverá apresentá-lo ao Comitê de Controle Antidoping se for selecionado para o teste de drogas. Os detalhes sobre as substâncias proibidas e todo o processo Antidoping está disponível no site da IAAF ([www.iaaf.org](http://www.iaaf.org)), da WMA ([www.world-masters-athletics.org](http://www.world-masters-athletics.org)) ou na sua associação filiada. (Vide, também, a seção Controle Antidoping, abaixo indicada).

## 7. ACEITAÇÃO PARA USO DAS INSCRIÇÕES E FICHA MÉDICA NOS REGISTROS DA WMA.

Eu, outrossim, como premissa, aceito que, a WMA, guarde todos os dados contidos na Inscrição e na Ficha Médica nos arquivos de registro, para serem utilizados como meu registro único na categoria Master, como índice de competidores e guia de tratamentos de emergência médica, bem como para entrar em contacto através da WMA, a associação regional filiada e o pelo LOC, para este único Campeonato.

## CONDICIONES PARA CANCELAMIENTO

*No habrá reembolso de las tasas por cualquier motivo después de la fecha de inscripción. A menos que presente un certificado médico o un documento que declara la imposibilidad de la participación del atleta.*

## 5. CLÁUSULA DE RENUNCIA.

El abajo firmante declara que goza de buena salud y que está listo para el evento. Declara que libera, a la Asociación Mundial de Atletismo Master, IAAF, LOC, árbitros y jueces, voluntarios y otros representantes técnicos y personal médico, de cualquier responsabilidad por cualquier daño, pérdida o lesión sufrida por mí o de mi propiedad, relacionada con mi participación o que se vincula con este campeonato. Autorizo el uso de mi nombre, mi voz y mi imagen y de toda mi información contenida en el formulario de inscripción, para ser usado sin compensación o indemnización, ya sea a través de radios, TV, promoción o publicidad o cualquier otra cosa relacionada con este campeonato.

## 6. TEST ANTIDROGAS Y DECLARACIÓN DE RENÚNCIA

Que, como un participante, compitiendo en el XX Campeonato Mundial Master en Porto Alegre, Brasil, acepto el examen de Dopaje que se celebrará conforme a las normas y reglamentos de IAAF/WMA y de esta manera autorizo a someterme a cualquier prueba a realizarse en este Campeonato. Nota: Si ha sido seleccionado para el examen, debe declarar cualquier droga y todos los medicamentos dentro del formulario de control antidopaje. Cualquier atleta, que utiliza un sustancia prohibida por el Reglamento, debe solicitar una liberación de la Comisión médica y antidopaje de la WMA (TUE). Si la liberación es rechazada, la sustancia en cuestión, no debe ser usada o ingerida y se podrá pedir prueba especial y, si se confirma el uso de la dicha sustancia, podrá aplicarse una suspensión para el atleta. Tenga en cuenta que ningún certificado médico será aceptado para reemplazar el certificado TUE. Si ha obtenido un certificado TUE, debe mantenerlo consigo en todas partes durante la fase de identificación y debe presentarlo a la Comisión de Control antidopaje si es seleccionado para la prueba de drogas. Los detalles sobre sustancias prohibidas y todo el proceso antidopaje está disponible en el sitio Web de la Asociación Internacional de Federaciones de Atletismo ([www.iaaf.org](http://www.iaaf.org)), WMA ([www.world-masters-athletics.org](http://www.world-masters-athletics.org)) o su asociación afiliada.

## 7. AUTORIZACIÓN PARA USO DE LAS INSCRIPCIONES Y LA FICHA MÉDICA EN LOS REGISTROS DE LA WMA.

También como premissa, acepto que la WMA guarde todos los datos contenidos en el registro y en el historial médico, en sus archivos de registro para utilizarse como mi registro único en la categoría Master, como índice de competidores y para recibir tratamientos médicos de emergencia, así como para ponerse en contacto a través de la WMA, la asociación regional y afiliadas o por el LOC, para este único campeonato.

Date / Data / Fecha

Athletes Signature / Assinatura do  
Atleta / Firma del Atleta

Residential qualification since / Residência  
comprovada desde / Domicilio comprobado desde

**Closing date for all entries: 10<sup>th</sup> August, 2013 / Data de encerramento das inscrições: 10 de agosto de 2013**  
**Fecha de cierre de las inscripciones: 10 de agosto de 2013**

**Certification or stamp of National Body / Certificação ou carimbo da Afiliada Nacional / Certificación o sello de la Afiliada Nacional**

Date  
Data  
Fecha

Signature  
Assinatura  
Firma



## Athlete Medical Form / Ficha Médica do Atleta / Formulario Médico del Atleta

Name / Nome / Nombre: \_\_\_\_\_

Country / País / País: \_\_\_\_\_

*This section is optional and private personal information to be reviewed only by qualified medical personnel.  
Esta seção é opcional e privada devendo ser preenchida por médico ou pessoal especializado.  
Esta sección es opcional y privada - debe ser completada por médico o personal especializados.*

This information will assist us in providing medical care to the athletes and especially to athletes with serious medical conditions.  
Esta informação nos ajudará a assistência médica ao atleta e especialmente ao atleta com sérios problemas de saúde.  
Esta información nos ayudará a cuidar del atleta y especialmente del atleta con graves problemas de salud.

Are you receiving treatment at present for any medical condition? / Atualmente está recendo algum tipo de tratamento médico?  
¿Actualmente está recibiendo algún tipo de tratamiento médico? Yes / Sim / Si ( ) No / Não / No ( )

Are you allergic to anything (medication, food, insect bites etc.)? / É alérgico (medicação, comidas, insetos, etc.)?  
¿Es alérgico (medicamentos, alimentos, insectos, etc.)? Yes / Sim / Si ( ) No / Não / No ( )

Have you ever been in treatment or had medical problems of any kind? / Tem recebido algum tipo de tratamento medico de qualquer espécie?  
¿Ha recibido algún tipo de tratamiento médico de cualquier tipo? Yes / Sim / Si ( ) No / Não / No ( )

( ) Heart Problems / Problemas cardiovasculares / Problemas cardiovasculares  
( ) Lung Problems / Problemas pulmonares / Problemas pulmonares

( ) Kidney Problems / Problemas renais / Problemas renales  
( ) Liver Problems / Problemas hepáticos / Problemas hepáticos  
( ) Heart Stroke / Infarto / Infarto  
( ) Loss of Consciousness/dizziness / Perda de consciência-desmaio / Pérdida de conciencia-desmayo  
( ) Low or high blood sugar (Diabetes) / Baixo ou elevado teor de açúcar no sangue - Diabete / Bajo o elevado tenor de azúcar en la sangre - Diabetes

( ) Recent Surgery or significant injury or any other medical problems. / Doença recente, atendimento emergencial ou fato relacionado com a saúde. / Enfermedad reciente, atención de emergencia, o relacionados con la salud de hecho.

Explain / Explique mais detalhadamente, caso for necessário / Explique mas detalladamente, caso sea necesario: \_\_\_\_\_

### Medical data questions / Registro de perguntas médicas / Registro de preguntas médicas

<p>( ) Allergies. Which? / Alergias. Quais? / Alergias. ¿Cuáles?</p> <hr/> <p>( ) Heart / Circulatórios / Circulatorios</p> <p>( ) High Blood Pressure / Pressão Sanguínea Alta / Presión Sanguínea Alta</p> <p>( ) Angina/Chest Pain / Angina/Dores no peito / Angina/ Dolores de pecho</p> <p>( ) Myocardial infarct/heart attack / Infarto/ataque cardíaco / Infarto/ataque cardíaco</p> <p>( ) Coronary artery disease / Doença da artéria coronária / Enfermedad de la arteria coronaria</p> <p>( ) Abnormal heart rhythm / Arritmia anormal / Arritmia anormal</p> <p>( ) Pacemaker / Marcapasso / Marcapaso</p>	<p>( ) Kidney Disease Problems / Problemas de insuficiência renal / Problemas de insuficiencia renal</p> <p>( ) Osteoporosis / Osteoporose / Osteoporosis</p> <p>( ) Liver Disease Problems / Problemas hepáticos agudos / Problemas hepáticos agudos</p> <p>( ) Major Injuries / Lesões graves / Lesiones graves</p> <p>( ) Neurological Problems / Problemas neurológicos / Problemas neurológicos</p> <p>( ) Blood Problems / Problemas sanguíneos / Problemas sanguíneos</p> <p>( ) Leukemia / Leucemia / Leucemia</p> <p>( ) Platelet Elevation / Índice de plaquetas elevado / Índice de plaquetas elevado</p> <p>( ) Low Platelet / Índice de plaquetas baixo / Índice de plaquetas bajo</p> <p>( ) Infections Disease / Infecções ou doenças infecciosas / Infecciones o enfermedades infecciosas</p>
<p>( ) Heart Surgery / Tratamentos do Coração / Tratamientos del Corazón</p> <p>( ) Bypass artery / Ponte de safena / Puente de safena</p> <p>( ) Valve Replacement / Implante de válvula no coração / Implante de válvula en el corazón</p> <p>( ) Congenital Heart Failure / Deficiência cardíaca congênita / Deficiencia cardíaca congénita</p> <p>( ) Any others / Outros / Otros</p>	<p>Any other significant medical problems or recent Surgery / Qualquer outra anomalia médica ou atendimento recente / Cualquier otra anomalía médica o servicio reciente</p> <p>Who is your treating: Medical Doctor &amp; Address, Telephone, and Email / Quem é seu médico? (nome, endereço, telefone, e-mail) / ¿Quién es su médico? (nombre, dirección, número de teléfono, correo electrónico): _____</p>
<p>( ) Diabetes / Diabete / Diabetis</p> <p>( ) On Insulin / Com insulina / Con insulina</p> <p>( ) On other diabetes medication / Outras medicações / Otras medicaciones</p> <p>(Please List / Indicar quais / Indicar cuales) _____</p>	<p>Please provide emergency contact in the event of a severe medical occurrence / Por favor, indique contato para uma eventual emergência médica / Por favor, indique contacto para una eventual emergencia médica: _____</p> <p>_____</p> <p>_____</p> <p>Medications (list and dosage) / Medicação (listagem e doses) / Medicamentos (lista y dosis): _____</p> <p>_____</p>
<p>( ) Hypoglycemic (low blood sugar) / Hipoglicemia (baixo teor de açúcar no sangue) / Hipoglicemia (bajo tenor de azúcar en la sangre)</p>	
<p>( ) Lung Problems / Problemas pulmonares / Problemas pulmonares</p> <p>( ) Any others / Outros / Otros</p>	<p>( ) Asthma / Asma / Asma</p> <p>( ) Emphysema / Enfisema / Enfisema</p>

I agree to (accept) (reject) medical treatment in the case of an injury during the competition.

I certify that all the provided information is correct and none has been omitted. I also certify that any new medical problem, event or complication that occurs after the submission of this form will be communicated to the medical services office of the LOC. I also certify that my medical problem has been evaluated by a Medical Doctor who has established that my health status permits me to compete in the XX WMA World Masters Athletic Championship Stadia.

Eu (aceito) (rejeito) atendimento médico quando necessário, durante o período de competições.

Declaro que todos os dados fornecidos são verdadeiros e que nada foi omitido voluntariamente. Oportunistamente, declaro que, novos problemas médicos, lesões ou complicações, ocorridas após a análise da minha Ficha Médica, serão comunicadas ao serviço médico do LOC. Declaramos que, a situação e eventuais problemas médicos, foram avaliados por um Médico credenciado (CRM), quem considerou que a minha saúde atual me permite competir no XX Campeonato Mundial de Atletismo Máster de Pista e Campo

Marque una respuesta: (Acepto) (rechazo) atendimento médico, si es necesario, durante el período de competiciones.

Certifico que, toda la información proporcionada es verdadera y que nada ha sido omitido voluntariamente. Además, declaro que se comunicarán nuevas condiciones médicas, lesiones o complicaciones que se produzcan después de la revisión de mi expediente médico, al servicio médico del Loc. Declaro que, la situación y los problemas médicos, fueron evaluados por un médico acreditado, que certifié que mi salud actual me permite competir en el XX Campeonato Mundial de Atletismo Master 2013

Date  
Data  
Fecha

Signature  
Assinatura  
Firma