**TERMO DE CONSENTIMENTO PARA TESTE DE ESFORÇO FÍSICO**

**IDENTIFICAÇÃO DAS PARTES CONTRATANTES**

         
         
       **AVALIADO:** (Nome do Avaliado), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão), Carteira de Identidade nº (......................), C.P.F. nº (.......................), CTPS nº (............), Série (......), residente e domiciliado na Rua (....................................), nº (...), bairro (...........), Cep (..................), Cidade (....................), no Estado (...).  
  
       **AVALIADORA:** (Nome da empresa Avaliadora), com sede em (.............), na Rua (....................................), nº (....), bairro (...........), Cep (................), no Estado (...), inscrita no C.N.P.J. sob o nº (........), e no Cadastro Estadual sob o nº (............), neste ato representada por (.........................) (Nome do responsável pela realização do teste de esforço físico), (Nacionalidade), (Estado Civil), (Profissão), Carteira de Identidade nº (.....................), C.P.F. nº (...................), residente e domiciliado na Rua (...................................), nº (....), bairro (................), Cep (................), Cidade (......................), no Estado (...);

***As partes acima identificadas têm, entre si, justo e acertado o presente Termo de Consentimento para Teste de Esforço Físico, que se regerá pelas cláusulas seguintes e pelas condições descritas no presente.***

**DO OBJETO DO CONTRATO**

       **Cláusula 1ª.**O presente contrato tem como objeto a realização por parte da empresa **AVALIADORA** de teste de esforço físico para analisar as reações fisiológicas do **AVALIADO**.

**Parágrafo primeiro.** Este teste será feito através de avaliação ergométrica em esteira rolante ou cicloergometro com intensidade progressiva. A carga inicial de trabalho depende do nível de condicionamento físico e estado de saúde do **AVALIADO**.  
  
       **Parágrafo segundo.** O teste poderá ser interrompido a qualquer momento, por qualquer das partes, devido a alterações fisiológicas, a fadiga pela atividade física, e a desconforto do **AVALIADO**.

**DOS RISCOS E DESCONFORTOS**

**Cláusula 2ª.**A **AVALIADORA** se compromete em minimizar riscos e desconfortos que possam ocorrer em conseqüência do esforço físico através da análise dos dados relacionados ao estado de saúde, nível de condicionamento físico e pela monitoração de sinais e sintomas durante a execução da avaliação do **AVALIADO**. Porém, caso ocorram situações de cansaço, falta de ar, tonturas, desmaios, dor no peito e nas pernas, alteração da pressão arterial, e no ritmo cardíaco bem como, em raras circunstâncias, complicações mais sérias, a **AVALIADORA** terá a disposição do **AVALIADO**S procedimentos emergenciais e pessoais treinado em lidar com ocorrências anormais que possam se apresentar.

**DAS OBRIGAÇÕES DO AVALIADO**

       **Cláusula 3ª.**O **AVALIADO** deve fornecer as informações da forma mais clara, completa e correspondente com a realidade sobre a sua saúde e seu nível de condicionamento físico. Além disso, deverá mencionar quaisquer experiências anteriores de alterações fisiológicas ou de cansaço durante a execução de esforços físicos. Esta medida é de fundamental importância para a segurança e para a obtenção dos valores necessários à avaliação do teste de esforço físico. Sempre que solicitada uma informação pelo representante da **AVALIADORA** ao **AVALIADO**, durante a execução da avaliação, este deverá responder com precisão e veracidade.

**DAS OBRIGAÇÕES DA AVALIADORA**

       **Cláusula 4ª.**A empresa **AVALIADORA** será responsável pela interpretação dos dados coletados durante a execução da avaliação, buscando obter parâmetros fisiológicos de diagnósticos clínicos e funcionais, bem como a obtenção de índices para a adequação da intensidade da atividade física aos níveis de aptidão física do **AVALIADO**.  
  
**Cláusula 5ª.**Os profissionais avaliadores deverão esclarecer dúvidas do **AVALIADO** sobre os procedimentos utilizados no teste e sobre os dados obtidos.

**DO CONSENTIMENTO DO AVALIADO**

       **Cláusula 6ª.**O **AVALIADO** adere voluntariamente às condições para a realização do teste de esforço físico, assumindo que compreendeu os procedimentos a serem executados, bem como os riscos e desconfortos resultantes do mesmo. O **AVALIADO** a partir da assinatura deste instrumento dá consentimento para que a empresa **AVALIADORA** proceda com a realização do teste de esforço físico.

**DO FORO**

**Cláusula 7ª.** Para dirimir quaisquer controvérsias oriundas do CONTRATO, as partes elegem o foro da comarca de (.................).

Por estarem assim justos e contratados, firmam o presente instrumento, em duas vias de igual teor, juntamente com 2 (duas) testemunhas.

(Local, data e ano).

(Nome e assinatura do Avaliado)

(Nome e assinatura do Representante Legal da Empresa Avaliadora)

(Nome, RG e assinatura da Testemunha 1)

(Nome, RG e assinatura da Testemunha 2)