

Ficha de Cadastro

Nome completo: **LUCIENE DOS SANTOS ROCHA**
Clube: **FORTALEZA REAL**
Região: **2º REGIÃO - DESB**
Igreja: **JD. FORTALEZA**
Distrito: **CIDADE SOBERANA**
Campo: **ASSOCIAÇÃO PAULISTA DO VALE**
Função: **SECRETÁRIO DO CLUBE**
Data de nascimento: **08/05/1981**
Idade: **43**
Estado civil: **CASADO**
Sexo: **FEMININO**
Certidão de nascimento: **375095822 SSP**
RG: **95375813572**
CPF: **11966815458**
CPF do responsável: **11966815458**
Telefone: **11966815458**
Celular: **LUCIENESANTOSROCHA930@GMAIL.COM**
E-mail: **RUA KAZUKO FUJII CHIMIZU 287**
Endereço: **JARDIM FORTALEZA**
Bairro: **07153120**
CEP: **GUARULHOS**
Cidade: **SÃO PAULO**
Estado: **ADULTO G**
Tamanho da camiseta: **S**
Batizado: **ALCIDES DE OLIVEIRA ROCHA**
Nome do pai: **TEODOLINA DOS SANTOS ROCHA**
E-mail do pai: **()**
Telefone do pai: **16/06/2024 15:30:30**
Nome da mãe: **S.G.C | FORTALEZA REAL APV (31/1/2024 -> 31/12/2024)**
E-mail da mãe: **S**
Telefone da mãe:
Nome do responsável:
E-mail do responsável:
Cadastrado em:
Status seguro:
Ativo:



Ficha médica

Nome completo:	LUCIENE DOS SANTOS ROCHA		
Função:	SECRETÁRIO DO CLUBE		
Data de nascimento:	08/05/1981	Idade:	43
Sexo:	FEMININO	Estado civil:	CASADO
Certidão de nascimento:			
RG:	375095822 SSP	CPF:	95375813572
Plano de saúde:	NÃO	Nome do plano:	
Carteira nacional de saúde:	700809964438483		
Catapora:	NÃO	H1N1:	NÃO
Catapora:	NÃO	Covid-19:	NÃO
Meningite:	NÃO	Cólera:	NÃO
Hepatite:	NÃO	Rubéola:	NÃO
Dengue:	NÃO	Sarampo:	NÃO
Pneumonia:	NÃO	Tétano:	NÃO
Malária:	NÃO	Varíola:	NÃO
Febre amarela:	NÃO	Coqueluche:	NÃO
Caxumba:	NÃO	Difteria:	NÃO
Transfusão de sangue:	NÃO	Renite:	SIM
Alergia na pele:	SIM	Bronquite:	NÃO
Alergia alimentar:	SIM	Deficiente físico:	NÃO
Alergia a algum medicamento:	NÃO	Deficiente visual:	NÃO
Deficiência na fala:	NÃO	Deficiente auditivo:	NÃO
Problemas cardíacos:	NÃO	Remédios para cardíacos:	
Diabético:	NÃO	Remédios para diabetes:	
Problemas renais:	NÃO	Remédios para renais:	
Problemas psicológicos:	NÃO	Remédios/psicológicos:	
Outros problemas:		Outros medicamentos:	
Problemas recente:		Medicamentos recentes:	
Alergias:	A PICADA DE INSETOS, PÓ, MOFO, SOJA, ESMALTE	Remédios/alergias:	SIM - FENERGAN
Ferimento grave recente:		Tipo de fratura recente:	
Tempo imobilizado:		Passou por cirurgias:	
Motivo de internação:		Tipo sanguíneo:	O+