



FORMULÁRIO DE CONTROLE – SISTEMAS DE PONTOS
NOVEMBRO 2020 – JUNHO 2021
PROJETO VOCÊ É CAPAZ

Servidor (a): _____

Matrícula: _____

Setor: _____

Assinaturas

Atividade Física

Servidor (a)

CODP

Participação na ginástica laboral (40)

Comprovar atividade física ou de saúde (10)

Comprovar matrícula na academia parceira (50)

Comprovar matrícula na academia NÃO parceira (10)

Servidor (a)	CODP
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Redução de Peso

Perda de 1 k (10)

Perda de 2 k (20)

Perda de 3 k (30)

Perda de + de 4 k (40)

Servidor (a)	CODP
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Massa Magra

Ganho de 1 k (10)

Ganho de 2 k (20)

Ganho de 3 k (30)

Ganho + de 4 k (40)

Servidor (a)	CODP
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Avaliações específicas

Avaliação de próstata (50)

Avaliação de mama (50)

Servidor (a)	CODP
_____	_____
_____	_____

Saúde Bucal (20)

Servidor (a)	CODP
_____	_____

Exames periódicos

Aferição da pressão arterial (10)

Avaliação nutricional (20)

Avaliação/Consulta psicológica (20)

Exame/Avaliação laboratorial (20)

Consulta/Avaliação médica (20)

Avaliação com Profissionais de Saúde (20)

Eletrocardiograma (20)

Servidor (a)	CODP
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____
_____	_____

Total de Pontos _____

**FICHA DE CONTROLE – CONTROLE DE PESO E MASSA MAGRA
NOVEMBRO 2020 – JUNHO 2021
PROJETO VOCÊ É CAPAZ**

Servidor (a): _____

PERDA DE PESO

Peso Inicial _____ Data inicial ____/____/____

Responsável pela medição: _____

Peso Final _____ Data Final ____/____/____

Responsável pela medição: _____

GANHO DE MASSA MAGRA

Massa Inicial _____ Data Inicial ____/____/____
--

Responsável pela medição: _____

Massa Final _____ Data Final ____/____/____
--

Responsável pela medição: _____