FICHA DE AVALIAÇÃO – PROESP-Br

ESCOLA:	SÉRIE:	TURMA:
ENDEREÇO:		
CIDADE:	BAIRRO:	CEP:
TELEFONE: ( )	EMAIL:	
NOME COMPLETO DO ALUNO:		
SEXO: ( ) M ( )F	DATA DE NASCIMENTO: / /	
DATA DE AVALIAÇÃO: / /	HORÁRIO:	TEMPERATURA:

Modalidade Esportiva praticada com frequência:	Frequência semanal	Duração média de cada sessão	Tempo de prática
1-			
2-			
3-			

Apresenta alguma deficiência? Qual?

Massa corporal:	kg	6 min: nº de voltas: em m:	|m da última volta: m Total
Estatura:	cm		
Envergadura:	cm	Salto horizontal:	cm
Perímetro da cintura:	cm	Arremesso de medicine ball:	cm
Sentar-e-alcançar:	cm	Quadrado de 4x4m:	s
Abdominal:	n/min	Corrida de 20m:	s
Prancha:	Seg		