



Férias



da Páscoa

Viver a Cidade 2019

Ficha de Inscrição

Nome: _____

Data de nascimento ___/___/_____, Telf./Telm.: _____

Morada: _____ Localidade: _____

Semana 1 de 8 a 12

Semana 2 de 15 a 22

AUTORIZAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO (OBRIGATÓRIO)

Eu, _____ autorizo

o meu educado _____ a participar nas atividades do programa Férias da Páscoa – Viver A Cidade. Telf./telm. : _____

INDIQUE O NOME E O GRAU DE PARENTESCO DA PESSOA QUE FICA AUTORIZADA A RECEBER O PARTICIPANTE APÓS A ATIVIDADE, NO LOCAL ONDE A MESMA SE REALIZOU E/OU JUNTO DAS DELEGAÇÕES DE SÃO BARTOLOMEU DA SERRA E SANTA CRUZ:

Nome: _____, Grau de parentesco _____

Autorizo o meu educado a deslocar-se sozinho para casa: Sim Não

Autorizo o meu educado a ser fotografado nas atividades referidas anteriormente: Sim Não

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, titular do B.I./C.C. nº _____, validade _____, encarregado de educação de _____, de _____ anos de idade, declaro ter conhecimento de que constitui minha especial obrigação assegurar-me previamente de que não há qualquer tipo de contra-indicação que impossibilite o meu educado de praticar as atividades em que se inscreveu, incluindo as atividades de piscina, e que se encontra em plenas condições de saúde, com o Boletim de Vacinas atualizado. Assumo a responsabilidade por qualquer problema de saúde que possa advir para o meu educado da prática das referidas atividades.

No caso de haver indique qual/s _____

Assinatura _____ Data ___/___/2019, Hora: _____