

Identificação do Participante

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Idade: _____ N.º Contribuinte: _____

Morada: _____ Localidade: _____

Nome do Pai: _____ Telefone: _____

Nome da Mãe: _____ Telefone: _____

Telefone em caso de urgência: _____

Morada: _____ Localidade: _____

Identificação do Encarregado de Educação

Nome: _____ Telefone: _____

Morada: _____ Localidade: _____

Observações

Na eventualidade de não poder participar em algum dia ou em alguma atividade específica, indicar qual:

Autorizo o meu educando a abandonar o local do final das atividades do Pavilhão Municipal (horário previsto no programa). Sim Não

Se respondeu não, indique qual ou quais as pessoas que o poderão vir buscar.

1º : _____

2º : _____

3º : _____

Termo de Responsabilidade

No âmbito das atividades físicas e desportivas desenvolvidas durante o 'Proférias', constitui especial obrigação do participante ou seu encarregado de educação, assegurar-se previamente de que não tem contraindicações para a sua prática.

Neste sentido, declaro que o meu educando não possui nenhum problema de saúde ou outro, que o impossibilite de praticar as atividades desportivas inseridas nestas atividades.

Declaro que, autorizo o meu educando a ser fotografado durante as atividades do Proférias, sendo as fotografias utilizadas para fins promocionais do Proférias.

Ponte de Lima, _____

O Encarregado de Educação,

.....