



Ateliers de Verão 2024- Santo Amador

Nº _____

Nº de t-shirt _____

Quinzena _____ Grupo _____

DADOS DA CRIANÇA

Nome: _____ NIF _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____ Data Nascimento: ____/____/____ Idade: _____

DADOS DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome: _____ Telefone / Telemóvel: _____

E-mail: _____

PAGAMENTO DA INSCRIÇÃO:

Escalão A

Escalão B

S/ Escalão

Turnos/ Quinzenas	Datas
II	15 a 26 julho

Atividades de água

Não sabe nadar

Sabe nadar

A criança toma medicação/intolerâncias?

Sim, qual? _____

Não

A criança tem algum tipo de alergias?

Sim, qual? _____

Não

Autorizo o meu educando a sair sozinho no final de cada período do ATL (12:30h / 17:30h)

Sim

Não

DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____ como encarregado de educação da criança/jovem _____, autorizo e responsabilizo-me pela sua participação nas atividades dos Ateliers de Verão de 2024 promovidos pela Câmara Municipal de Moura, assim como autorizo a utilização dos dados constantes no processo para os respetivos efeitos.

Assinatura: _____

Documento entregue em ____/____/2024

O funcionário, _____