



Ateliers de Verão 2025- Moura

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	
I	30 de junho a 11 Julho	
II	14 a 25 julho	
III	28 de julho a 8 agosto	
IV	11 a 22 agosto	

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 2025 promovidos pela Câmara Municipal de Moura, assim como autorizo a utilização dos dados constantes no processo para os respetivos efeitos.

Assinatura: _____

Documento entregue em ____/____/2025

O funcionário, _____