



NOME

MORADA

CÓD. POSTAL - LOCALIDADE

D. NASC. - - NIF

C.C. Nº VÁLIDO ATÉ - -

IDADE SEXO F M

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

PAI MÃE OUTRO (se respondeu outro, por favor preencha os dados abaixo)

NOME

TELEMÓVEL NIF

E-MAIL

INDIQUE NESTE QUADRO TODAS AS INFORMAÇÕES QUE ACHE PERTINENTES ACERCA DO SEU EDUCANDO (DOENÇAS, ALERGIAS, ETC.)

PERÍODO DE INSCRIÇÃO

EQUIPA 1 de 26/06 a 07/07 EQUIPA2 de 10/07 a 21/07

AUTORIZAÇÕES

AUTORIZAÇÃO DE SAÍDA

AUTORIZO O MEU EDUCANDO A SAIR SOZINHO DAS ATIVIDADES DE VERÃO, RESPONSABILIZANDO-ME PELO MESMO. S N
 O GiCA reserva-se o direito de não assumir qualquer responsabilidade sobre o mesmo.

AUTORIZO O MEU EDUCANDO A PARTICIPAR NO ACANTONAMENTO. S N
 O GiCA reserva-se o direito de não permitir a frequência nesta atividade.

TOMEI CONHECIMENTO E ACEITO AS REGRAS ESTABELECIDAS PARA O BOM FUNCIONAMENTO DAS ATIVIDADES. S N

Assinatura

Águeda, ____ de _____ de 2017