

VAGOS EM AÇÃO

PROGRAMA MUNICIPAL

FICHA DE INSCRIÇÃO

A preencher pelos serviços

Inscrição Nº entrada _____

Renovação

Pagamento Guia: _____

Data __/__/202_ O Funcionário

DADOS DO ALUNO

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ___/___/_____ Nº BI/CC: _____ NIF: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____

Telef./Telem.: _____ Email: _____

Núcleo Pretendido: _____

DADOS DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO (em caso de aluno menor de idade)

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: ___/___/_____ Nº BI/CC: _____ NIF: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Código Postal: _____ - _____

Telef./Telem.: _____ Email: _____

Declaro, para os devidos efeitos, que autorizo o meu educando a frequentar o Programa Vagos em

Ação.

Observações (aspectos importantes acerca da sua condição para a frequência do programa): _____

Declaro que tomei conhecimento do Regulamento de Funcionamento e de Utilização do Complexo Desportivo Municipal de Vagos e que aceito as normas constantes no referido documento.

Vagos, _____ de _____ de 202_. O Aluno/Enc. Educação: _____