



Oficina (5 aos 12 anos) Número da inscrição: _____

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome do Participante: _____ | Idade: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ | Encarregado de Educação: _____

Morada: _____ Código Postal: _____

Contacto: _____ E-mail: _____

Em caso de emergência contactar (nome e contacto): _____

FICHA CLÍNICA

O seu educando reúne as condições de saúde físicas e mentais que permitam participar nas Oficinas promovidas pelo Serviço Área Protegida? Sim Não

Faz alergia a algum alimento? Sim Não | Qual: _____

Faz alergia a algum medicamento? Sim Não | Qual: _____

Autoriza a recolha de imagens do seu educando para efeito de divulgação das atividades desenvolvidas no Serviço Área Protegida? Sim Não

Assinatura do Encarregado de Educação: _____

OFICINAS

Mundo Rural (3 dias)	Desporto Aventura e Natureza (2 dias)	Natureza e Ciência (3 dias)	Desporto e Cultura (2 dias)
25 a 27 junho <input type="checkbox"/> 18€*	28 e 29 junho <input type="checkbox"/> 12€*	02 a 04 julho <input type="checkbox"/> 18€*	05 e 06 julho <input type="checkbox"/> 12€*
09 a 11 julho <input type="checkbox"/> 18€*	12 e 13 julho <input type="checkbox"/> 12€*	16 a 18 julho <input type="checkbox"/> 18€*	19 e 20 julho <input type="checkbox"/> 12€*
23 a 25 julho <input type="checkbox"/> 18€*	26 e 27 julho <input type="checkbox"/> 12€*	30 jul. a 01 ago. <input type="checkbox"/> 18€*	02 e 03 agosto <input type="checkbox"/> 12€*
06 a 08 agosto <input type="checkbox"/> 18€*	09 e 10 agosto <input type="checkbox"/> 12€*		

(*Os valores apresentados são isentos de IVA. Inclui almoço.

Desconto de 50%, no caso de participantes que possuam Cartão Municipal de Famílias Numerosas.

CONSIDERAÇÕES

É obrigatório pagamento no ato da inscrição.

O preenchimento desta Ficha é obrigatório para a realização de seguro de Acidentes Pessoais.

Poderá anexar a esta Ficha de Inscrição, caso autorize, fotocópia do Documento de Identificação do Participante e do Encarregado de Educação.

Nota: A equipa de monitores poderá aplicar sanções aos participantes que não cumpram as suas orientações e que tomem atitudes que de alguma forma possam perturbar o bom funcionamento da Oficina, podendo, em última instância, serem interditos de participar nos restantes dias da Oficina.

Em caso de desistência não há direito à devolução da quantia paga.

Nº do CC/BI do E. de Educação: _____ | Data de validade: ____/____/____

Nº do CC/BI do Participante: _____ | Data de validade: ____/____/____

Fatura/Recibo: Em nome do Participante | Em nome do E. de Educação | NIF: _____

Fatura/Recibo n.º: _____ | **Data da Inscrição:** ____/____/____

Declaro que verifiquei os dados dos documentos, necessários à inscrição, o Funcionário: _____