

FICHA DE INSCRIÇÃO

05 a 09 AGOSTO • dos 10 aos 14 anos

data inscrição: ___/___/2019

cópia do BI ou cartão cidadão

n.o inscrição: _____

cópia do cartão de utente

cópia do boletim de vacinas



PARTICIPANTE

nome: _____

morada: _____

código postal: _____ - _____ localidade: _____

idade: _____ data de nascimento: ___/___/_____

PESSOA A CONTACTAR EM CASO DE EMERGÊNCIA

nome: _____

morada: _____

código postal: _____ - _____ localidade: _____

telefone: _____ telemóvel: _____

e-mail: _____

grau de parentesco: _____

INFORMAÇÕES ÚTEIS

alergias: _____

medicação:

(se sim, indique forma de administração)

outras informações:

(patologia clínica, debilidade do sistema imunológico, ...)

INSCRIÇÃO NAS ATIVIDADES

Por favor assinala com um (X) a(s) actividade(s) em que pretende efectuar a inscrição

<input type="checkbox"/>	Semana completa de 05 a 09.08
<input type="checkbox"/>	05 de Agosto Dia da Biblioteca
<input type="checkbox"/>	06 de Agosto Dia das Línguas
<input type="checkbox"/>	07 de Agosto Dia do Desporto
<input type="checkbox"/>	08 de Agosto Dia das Ciências
<input type="checkbox"/>	09 de Agosto Dia das Artes

LOCAL DE ACOLHIMENTO / REALIZAÇÃO

Biblioteca Municipal de Valongo

10 aos 14 anos

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO

09h00>12h30 • 14h00>17h30

Máximo de Participantes: 20

autorizo a participação do/a meu/minha educando/a

data: ___/___/2019

assinatura: _____