

**A PREENCHER PELOS SERVIÇOS:**Data de inscrição: Valor a Pagar: €

Documentos entregues (assinalar):

Fotocópias B. I ou C.C (participante e encarregado educação) ☐Fotocópia do cartão de utente do Sistema Nacional de Saúde do inscrito (exceto se tiver C.C) ☐Declaração da Segurança Social atualizada com escalão (1 ou 2) de Abono de Família (só para os abrangidos) ☐Ficha de Inscrição Nº:

Nota: Todos os campos da ficha de inscrição são de preenchimento obrigatório. Utilizar letra maiúscula.

DADOS DO PARTICIPANTE:Nome do participante Morada Código Postal - Freguesia Localidade Data de Nascimento Idade
Dia Mês AnoB.I./ Cédula Pessoal / Passaporte/ Cartão cidadão Nº Número de contribuinte Inscreveu algum(ns) irmão(ões)? Sim ☐ Não ☐ Se sim, indique o(s) nome(s)**DADOS DO ENCARREGADO EDUCAÇÃO:**Nome do Encarregado de Educação Telefone casa Telemóvel Tel. emprego (facultativo) E-Mail **TURNO ESCOLHIDO (SÓ PODE ASSINALAR UM):**1º turno: 18 a 29 de Junho ☐ 2º turno: 2 a 13 de Julho ☐ 3º turno: 16 a 27 de Julho ☐**ABONO DE FAMÍLIA:**É abrangido por abono de família? Sim ☐ Não ☐ Se sim, está abrangido por que escalão? Escalão 1 ☐ Escalão 2 ☐**DADOS ESCOLARES DO PARTICIPANTE:**Nome completo da escola que frequenta: Ano Escolar Freguesia **INFORMAÇÃO DE SAÚDE:**Sistema de Saúde Nº do cartão Necessita de cuidados especiais por: Diabetes ☐ Asma ☐ Alergia ☐Tipo de alergia Outros ☐ Quais? **Recomendações Especiais**

MEIOS DE DESLOCAÇÃO (ASSINATURA OBRIGATÓRIA)

Indique, por favor, de que forma se irá deslocar o seu educando para o local de apoio das Férias Jovens, na Escola José Afonso (escolha apenas uma opção: 1 ou 2):

1 | Por meios próprios ☐

O seu educando(a) está autorizado(a) a ir sozinho(a) para casa, no final das atividades das Férias Jovens, às 17h00, a partir da Escola José Afonso?

A) SIM ☐ B) NÃO ☐

Indique o nome e parentesco das pessoas que ficam autorizadas a ir buscar o participante à escola:

Nome: Parentesco:

Nome: Parentesco:

Nome: Parentesco:

Assinatura: _____

2 | No autocarro municipal ☐

O seu educando(a) está autorizado(a) a ir sozinho(a) para casa, após saída do autocarro das Férias Jovens?

A) SIM ☐ B) NÃO ☐

Indique o nome e parentesco das pessoas que ficam autorizadas a receber e levar o participante no local de entrega do autocarro:

Nome: Parentesco:

Nome: Parentesco:

Nome: Parentesco:

Assinatura: _____

**NO CASO DE SE DESLOCAR NO AUTOCARRO MUNICIPAL ASSINALE, POR FAVOR,
O LOCAL ONDE IRÁ APANHAR ESTE TRANSPORTE:**

Baixa da Banheira (junto à rotunda do Cordas, do lado do recinto da Praça) ☐

Baixa da Banheira (junto à rotunda Augusto Gil, monumento ao 25 de Abril) ☐

Chão Duro (Grupo Desportivo Popular do Chão Duro) ☐

Fonte da Prata (junto à Escola Básica de 1.º ciclo) ☐

Gaio-Rosário (junto à Junta de Freguesia) ☐

Moita (junto ao Pavilhão Desportivo Municipal) ☐

Sarilhos Pequenos (junto à Escola Básica de 1.º ciclo) ☐

Vale da Amoreira (junto à Biblioteca Municipal do Vale da Amoreira) ☐

TERMO DE RESPONSABILIDADE (ASSINATURA OBRIGATÓRIA)

Eu, _____, titular do B.I./C.C. n.º _____, emitido em _____, por _____, encarregado de educação de _____ de _____ anos de idade, declaro ter conhecimento de que constitui minha especial obrigação assegurar-me previamente de que o meu/minha educando(a) não tem contra-indicações físicas e de saúde para a prática das atividades em que se inscreveu, e que se encontra em plenas condições de saúde, com o Boletim de Vacinas atualizado, não apresentando impedimentos físicos à frequência de praia, atividades desportivas ou outras atividades propostas no âmbito do Programa Férias Jovens (dentro e fora do concelho), assumindo a responsabilidade por qualquer problema de saúde que possa advir para o meu educando da prática das referidas atividades.

_____ de _____ de 20 _____

Assinatura Encarregado Educação _____

OUTROS:

Caso esteja interessado(a) em receber informação sobre a atividade promovida pela Câmara Municipal da Moita, através do seu endereço de email, assinale este quadrado ☐