

MEIOS DE DESLOCAÇÃO (ESCOLHA APENAS UMA OPÇÃO: 7.1 OU 7.2)

7.1 | O meu educando vai deslocar-se para a Escola José Afonso por meios próprios ☐

7.2 | O meu educando vai deslocar-se para a Escola José Afonso no autocarro municipal ☐

AUTORIZAÇÃO PARA DESLOCAÇÃO

Autorizo o meu educando a ir sozinho para casa após o término das atividades das Férias Jovens, a partir da Escola José Afonso ou após a saída do autocarro municipal?

SIM ☐ NÃO ☐

Indique o nome e parentesco das pessoas que ficam **autorizadas** a receber e levar o participante (a partir da Escola José Afonso ou no local de entrega do autocarro):

Nome:

Parentesco:

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nome:

Parentesco:

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Nome:

Parentesco:

--	--	--	--	--	--	--	--	--

Assinatura:

NO CASO DE SE DESLOCAR NO AUTOCARRO MUNICIPAL (E SÓ NESSE CASO) ASSINALE, POR FAVOR, O LOCAL ONDE IRÁ APANHAR ESTE TRANSPORTE:

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

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)

Bairro Gouveia (junto à estação de comboios de Alhos Vedros)

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 responsa-

bilidade 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 regular promovida pela Câmara Municipal da Moita, através do seu endereço de email, assinale este quadrado ☐