



Clínicas de Surf

Ficha de Inscrição

Dados Pessoais

Nome: _____

Data de Nascimento: ____ / ____ / ____

Encarregado de Educação: _____

Morada: _____

Número de Contribuinte: _____ Email: _____

Nº telemóvel: _____

Almoço: Sim(S)/Não (N): _____

Termo de Responsabilidade

Eu (nome do aluno) _____,
nascido no dia (data de nascimento) ____ / ____ / ____, Cartão de Cidadão
nº _____, declaro que tenho todas as condições necessárias para a prática
do desporto, referidas no artigo 40, nº2 da lei nº5/2007 do dia 16 de Janeiro.

Aluno

Encarregado de Educação

____ / ____ / ____