

ESCOLA BÁSICA DR. VASCO MONIZ

NOME ALUNO: _____ IDADE: _____

ANO: _____ TURMA: _____ Nº: _____ DATA DE NASCIMENTO: ____/____/____

Nº CC _____ Outro _____ (Preenchimento Obrigatório)

Encarregado de Educação (Preenchimento Obrigatório)

Nome _____ Telem 1 _____

Telemóvel 2 _____ Email : _____

MODALIDADE(S) ESCOLHIDA(S)

Assinala com um X a(s) modalidade(s) escolhida(s)

NOTAS: Podes escolher duas modalidades, desde que o horário de treinos não seja coincidente!

<u>ESCOLA ATIVA</u>	<u>NATAÇÃO</u> * PMVFX	<u>BASQUETEBOL</u> Misto INFANTIS
Horário: 4ªF - 14:30 /16:20 h 6ªF - 14:30 /15:20 h	Horário: 4ª F - 15:30 h /17:30 h	Horário: 4ªF - 14:30 h/16:20 h 5ªF - 14:30 h/15:20 h
☐	Sei Nadar ☐ Não sei nadar ☐	☐
Prof. Otília Firmino	Profª. Leonor Gomes, Paula Pereira e Raquel Santos	Prof. Rui Moleiro

- O grupo/equipa de Natação obriga à confirmação de vaga (18 alunos no máximo).

- É obrigatório a autorização do teu Encarregado de Educação.

TERMO DE RESPONSABILIDADE DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

1- O Encarregado de Educação declara que o seu educando se encontra APTO (Estado de Saúde), para a prática da modalidade desportiva escolhida, sendo responsável pelo seu acompanhamento médico no decurso do ano letivo.

2- Autoriza / Não Autoriza (riscar o que não interessa) a recolha de imagens e dados do seu educando, no decorrer das atividades do DESPORTO ESCOLAR.

(Assinatura Legível EE) _____ DATA ____/____/____