

DESPORTO ESCOLAR - FICHA DE INSCRIÇÃO**DE-Comunidade**

Nome (completo) _____ Data Nasc. ___ / ___ / ___

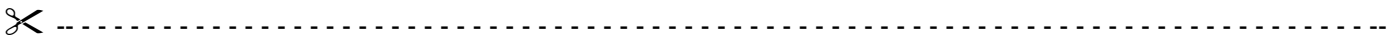
Nº Cartão Cidadão _____ - Género M F Número de tlm _____Relação com a Escola Pais/Família Pessoal Docente Pessoal não Docente Outro (_____)**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro que me responsabilizo pela realização do controlo médico prévio à realização desta atividade.

_____ de _____ de 20__

(Assinatura)

Imp. PD. 197/V1

**DESPORTO ESCOLAR - FICHA DE INSCRIÇÃO****DE-Comunidade**

Nome (completo) _____ Data Nasc. ___ / ___ / ___

Nº Cartão Cidadão _____ - Género M F Número de tlm _____Relação com a Escola Pais/Família Pessoal Docente Pessoal não Docente Outro (_____)**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Declaro que me responsabilizo pela realização do controlo médico prévio à realização desta atividade.

_____ de _____ de 20__

(Assinatura)

Imp. PD. 197/V1