



Declaração de Participação

Eu, _____, com o tel. nº _____,
e-mail _____, enc. de educação de _____
_____, a frequentar a escola _____,
autorizo o/a meu/minha educado/a a participar nas atividades nos dias 4 , 5 , 10 , 11 , 12 ,
13 , 14 , e 15 , sendo que dia 15 a família participará também. Assinale com o x os dias que pretende
participar e se assinalou o dia 15, indique quantos elemento da família participarão _____.

Tenho possibilidade de deixar a minha criança no local da atividade: Sim Não

Se o seu educando estiver em ASE, identifique o Escalão A B C .

Para efeitos de seguro do/da meu/minha educando/a forneço, nº C.C. _____,
NIF _____, NISS _____, Data Nascimento ____/____/____.

Data ____/____/____

Assinatura do/a E. Educação _____

Financiamento:



Entidade Coordenadora:



Entidades Executoras:



Apoio:

