



## 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:

