



## FICHA DE INSCRIÇÃO · ANO LETIVO 20\_\_ / \_\_

### 1. ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DO/A ALUNO/A

Nome			Nº Sócio
Morada			
Localidade	Código Postal -		
Data de Nascimento / /	Idade	Sexo: Feminino <input type="checkbox"/>	Masculino <input type="checkbox"/>
Telefone	Telemóvel	Email	

### 2. ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DO PAI

Nome do Pai			Nº Sócio
Data de Nascimento / /	Nacionalidade	Profissão	
Local de Trabalho	Telefone (emprego)	Extensão	
Telemóvel	Email (casa/emprego)		

### 2.1. ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DA MÃE

Nome da Mãe			Nº Sócio
Data de Nascimento / /	Nacionalidade	Profissão	
Local de Trabalho	Telefone (emprego)	Extensão	
Telemóvel	Email (casa/emprego)		

### 3. ELEMENTOS DE IDENTIFICAÇÃO DO/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO

Nome			Nº Sócio
Grau de Parentesco com o/a aluno/a			Telefone (Residência)
Morada			
Localidade	Código Postal -		
Profissão	Local de Trabalho	Telefone (Emprego)	
Email (casa/emprego)			

### 4. ELEMENTOS COMPLEMENTARES (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

4.1. A criança tem alguma necessidade específica ( de Saúde, de alimentação ou outra) à qual seja preciso estar particularmente atento e/ou que exija uma intervenção própria? Se sim, indique qual e refira sucintamente as respetivas implicações na frequência do ATL.



## FICHA DE INSCRIÇÃO · ANO LETIVO 20\_\_ / \_\_

### 4. ELEMENTOS COMPLEMENTARES (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

4.2. Em caso de febre (a partir dos 37º graus) autoriza administrar paracetamol ao seu educando:

Sim  Não  Quantidade  (pelo peso da criança)

### 5. MODALIDADES DESPORTIVAS (A SELECIONAR DE ENTRE AS EXISTENTES NA SEDE DO CLUBE):

1.	Horário
2.	Horário

### 6. TRANSPORTES: ASSINALAR A SITUAÇÃO A QUE SE APLICA (PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO)

1x por dia:	Nome da Escola				
zona 1	Morada				
zona 2	Telefone				
Horário Pretendido	2ª Feira	3ª Feira	4ª Feira	5ª Feira	6ª Feira
Transporte*					

\* a preencher após conhecimento dos horários escolares

### 7. CONTACTOS E AUTORIZAÇÕES DE SAÍDA DO ATL

Indique as pessoas com quem o / a aluno/a pode sair do ATL ou quem devem ser contactadas em caso de necessidade (preenchimento obrigatório):

Nome	Grau de Parentesco	Contacto móvel ou fixo

### ATENÇÃO (AGRADECEMOS LEITURA ATENTA)

Autorizo a recolha de fotos durante a permanência no A.T.L. ou em actividades relacionadas, para utilização interna, sem fins lucrativos: Sim  Não

**O/A ENCARREGADO/A DE EDUCAÇÃO**

Assinatura

Data / /