

# FÉRIAS DE VERÃO – ALVAIÁZERE CAMPS

## Ficha de Inscrição

Nome completo do participante \_\_\_\_\_  
Data de Nascimento \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_\_\_ Nº Cartão de Cidadão \_\_\_\_\_  
Nº de Utente de Saúde \_\_\_\_\_ Naturalidade \_\_\_\_\_  
Morada \_\_\_\_\_  
Código Postal \_\_\_\_\_ Localidade \_\_\_\_\_

Encarregado de Educação \_\_\_\_\_  
Grau de Parentesco \_\_\_\_\_ Nº Cartão de Cidadão \_\_\_\_\_  
Telemóvel \_\_\_\_\_ Email \_\_\_\_\_

Indicações Medicamentosas \_\_\_\_\_  
Restrições Alimentares \_\_\_\_\_  
Alergias ou Doenças \_\_\_\_\_  
Outras informações úteis \_\_\_\_\_

### Gostaríamos de saber mais sobre ti!

Qual é a tua disciplina preferida?

\_\_\_\_\_

Qual a tua comida e bebida preferida?

\_\_\_\_\_

Diz-nos 3 coisas de que mais gostas (pessoas, jogos, atividades)

\_\_\_\_\_

E as 3 coisas que menos gostas?

\_\_\_\_\_

O que mais gostas de fazer nos tempos livres?

\_\_\_\_\_

**A preencher pelo(s) Encarregado(s) de Educação:**

Pretendo inscrever o meu educando nas seguintes semanas dos Campos de Férias de Alvaiázere:

- De 12 a 16 de Julho
- De 19 a 23 de Julho
- De 26 a 30 de Julho
- De 30 de Agosto a 03 de Setembro
- De 06 a 10 de Setembro (dependendo do calendário escolar 2021/2022)

- Declaro que autorizo o meu educando acima indicado a participar nos Campos de Férias de Alvaiázere, selecionados nesta ficha de inscrição.
- Declaro ainda que o meu educando reúne todas as condições necessárias para poder participar no campo de férias.
- As informações da presente ficha de inscrição correspondem à verdade e não contem omissões.
- Autorizo a participação do meu educando na Festa dos Campos de Férias de Alvaiázere nos quais se pretende inscrever.
- Autorizo que o meu educando seja fotografado e/ou filmado durante as atividades e que sejam publicadas para fins de divulgação dos Campos de Férias.
- Declaro informar sobre o contacto do meu educando com pessoas contaminadas pela doença respiratória provocada pelo agente Coronavírus (SARS-CoV-2 e COVID-2019).
- Aceito que, por medidas de prevenção e segurança, seja medida a temperatura corporal do meu educando com um termómetro digital sem contacto.
- Declaro que o meu educando necessita de transporte para participar nas atividades do campo de férias.

Local de Embarque	
Centro Escolar Maçãs D. Maria	
Estacionamento Restaurante "Os Grelhados"	
Praça -Junta de Freguesia Pussos/ São Pedro	
Associação São Pedro/ Rego da Murta	
Junta Freguesia da Palmá	
Antiga Escola Primária da Venda do Preto	
Junta de Freguesia de Almoester	
Ponte Nova	
Igreja de Maçãs de Caminho	

Assinatura do Encarregado de Educação

\_\_\_\_\_

**Declaração de Autorização de Saída das Atividades:**

Eu, \_\_\_\_\_, Encarregado de Educação do participante \_\_\_\_\_, declaro que o meu educando:

- Pode ausentar-se sozinho dos Campos de Férias de Alvaiázere após o término das atividades.
- Ausentar-se-á dos Campos de Férias de Alvaiázere, com \_\_\_\_\_ (grau de parentesco: \_\_\_\_\_) após o término das atividades.

Assinatura do Encarregado de Educação

\_\_\_\_\_