



MIRA MOVE.TE CAMPO DE FÉRIAS

Câmara Municipal de Mira - Unidade Desporto e Juventude

FICHA DE INSCRIÇÃO/AUTORIZAÇÃO DE FREQUÊNCIA

LOCAL: Piscina Municipal de Mira

HORÁRIO DE FUNCIONAMENTO: 09H00 ÀS 17H00

ALUNO

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: _____ NIF: _____

Encarregado de Educação: _____

Contacto Telefónico: _____ E-mail: _____

ASSINALAR COM "X" AS SEMANAS PRETENDIDAS:

	26/6 - 30/6	03/07 - 07/07	10/7 - 14/07	17/07 - 21/07	valor
	1	2	3	4	
Semana					50€ semana
total					

DECLARAÇÃO DE FREQUÊNCIA

Eu, _____, Encarregado de Educação do aluno(a) em questão:

- Declaro que autorizo o(a) meu/minha educando(a) a frequentar o Campo de férias Mira Move.te
- Autorizo a sua participação nas atividades programadas para o efeito, incluindo as deslocações/saídas ao exterior.

Data: _____

Assinatura: _____

