



Ficha de Inscrição

Férias na Quinta CSQBV- Verão 2018

Enviar por e-mail para: feriasnaquinta.csqbv@gmail.com

GRUPO 1: 9 A 13 JULHO GRUPO 2: 16 A 20 JULHO GRUPO 3: 23 A 27 JULHO
GRUPO 4: 30 JULHO A 3 AGOSTO GRUPO 5: 6 A 10 AGOSTO

IDENTIFICAÇÃO DO PARTICIPANTE

Nome Completo:
Residência:
Código Postal: Localidade:
Data Nascimento: Idade:
BI/CC n.º: Data de Validade: / / NIF

DADOS DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nome :
Telemóvel: Email:
Telefone: NIF para fatura/recibo:

CONTACTO EM CASO DE EMERGÊNCIA

Nome Completo:
Residência:
Código Postal: Localidade:
Telemóvel: Grau de parentesco:

INFORMAÇÕES ÚTEIS

Ano/ Ciclo que Frequenta: Estabelecimento de Ensino:
Tem alguma doença crónica (Alergias, asma, etc.)? Sim Não
Qual ou Quais?
Costuma ter reação a algum medicamento ou alimento? Sim Não
Qual ou Quais?
Autoriza que o CSQBV, utilize as fotografias tiradas, no decorrer da semana de férias, para publicações no site ou no blog? Sim Não
Porque vai participar nesta semana de férias?
Como teve conhecimento desta atividade?
Observações:

Assinatura do Encarregado de Educação:

Reservado aos serviços do CSQBV

Data de receção da inscrição: ____ / ____ / ____

Confirmação de pagamento: _____

Data: ____ / ____ / ____

