



MUNICÍPIO DE VILA NOVA DE FOZ CÔA



2012/2013

## FICHA 1ª INSCRIÇÃO

### DADOS PESSOAIS

Nome: \_\_\_\_\_ Data Nascimento: \_\_/\_\_/\_\_\_\_\_

Portador B.I. ou C.C. Nº: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Morada completa: \_\_\_\_\_

Localidade: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_

Possui alguma doença impeditiva de certos movimentos: Sim  Não

Se respondeu sim, diga qual ou quais são essas doenças:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vila Nova de Foz Côa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Assinatura do utente: \_\_\_\_\_

DECLARO QUE TOMEI CONHECIMENTO DE QUE, NOS TERMOS DO Nº.2 DO ARTº. 40º DA LEI Nº. 5/2007 DE 16 DE JANEIRO, CONSTITUI MINHA OBRIGAÇÃO ASSEGURAR-ME QUE NÃO TENHO QUALQUER CONTRA INDICAÇÃO PARA A PRÁTICA DA ACTIVIDADE FISICA EM QUE ME INSCREVO.

**DESPORTO  
MUNICIPAL**

DIVISÃO EDUCAÇÃO CULTURA E DESPORTO



MUNICÍPIO DE VILA NOVA DE FOZ CÔA



2012/2013

## FICHA RENOVAÇÃO INSCRIÇÃO

### DADOS PESSOAIS

Nome completo: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemóvel: \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

Possui alguma doença impeditiva de certos movimentos: Sim  Não

Se respondeu sim, diga qual ou quais são essas doenças:

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Vila Nova de Foz Côa, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Assinatura do utente: \_\_\_\_\_

DECLARO QUE TOMEI CONHECIMENTO DE QUE, NOS TERMOS DO Nº.2 DO ARTº. 40º DA LEI Nº. 5/2007 DE 16 DE JANEIRO, CONSTITUI MINHA OBRIGAÇÃO ASSEGURAR-ME QUE NÃO TENHO QUALQUER CONTRA INDICAÇÃO PARA A PRÁTICA DA ACTIVIDADE FISICA EM QUE ME INSCREVO.

**DESPORTO  
MUNICIPAL**

DIVISÃO EDUCAÇÃO CULTURA E DESPORTO