



ANIMASÉNIOR Ficha de Inscrição

Nº de Registo: _____

Data do Registo: __/__/__

O Funcionário: _____

*A preencher pelos serviços

DADOS GERAIS:

Nome Completo: _____

Data de Nascimento: __/__/____

Morada: _____

Localidade: _____ Código Postal: ____ - ____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

Estado Civil: _____ Segurança Social: _____

B.I: _____ Número de Contribuinte: _____

Email: _____

ACTIVIDADES EM QUE SE INSCREVE:

Informática

Actividade física e desportiva

Oficinas temáticas

Alfabetização

DADOS CLÍNICOS:

Tem alguma doença? Sim Não

Se sim qual/quais?

Toma regularmente algum tipo de medicação? Sim Não

Se sim qual o nome dos medicamentos.



DECLARAÇÃO DE APTIDÃO

Declaro, para os devidos efeitos, que não possuo qualquer contra indicação médica que impeça a prática de actividades físicas e desportivas.

Assinatura

Nota: Em caso de não saber assinar, deve colocar a impressão digital.