



FICHA DE INSCRIÇÃO

Projeto:	Formação
Programa:	Workshop de Esgrima Artística
Dias:	27, 28, 29 de Maio

IDENTIFICAÇÃO

Nome:					
Data Nasc:		Idade:		Sexo:	Feminino Masculino
B.I. / C.C:		Data de Emissão:		Arq. Ident:	
Morada:					
Código Postal:			Localidade:		
E-mail:				Contactos:	
Enc. Educação:					

CONTACTOS URGENTES

Nome:		Grau Parentesco:	
Contacto:			

AUTORIZAÇÃO/TERMO DE RESPONSABILIDADE

EU, _____, PORTADOR DO B.I./C.C. N.º _____, EMITIDO EM _____ PELO ARQUIVO DE IDENTIFICAÇÃO DE _____, AUTORIZO O MEU EDUCANDO(A) _____, A PARTICIPAR NA ATIVIDADE DA **KARISMINOVADOR ASSOCIAÇÃO**, A REALIZAR NOS DIAS EM QUE SE INSCREVE, _____ DE _____ DE 2016.

(ASSINATURA DO ENCARREGADO(A) DE EDUCAÇÃO)

AUTORIZAÇÃO DE CAPTAÇÃO E CEDÊNCIA DE IMAGENS

EU, _____, PORTADOR DO B.I./C.C. N.º _____, EMITIDO EM _____ PELO ARQUIVO DE IDENTIFICAÇÃO DE _____, AUTORIZO A CAPTAÇÃO DE IMAGENS DO MEU EDUCANDO(A) _____, DURANTE ATIVIDADE DA **KARISMINOVADOR ASSOCIAÇÃO**, A REALIZAR NOS DIAS A QUE SE INSCREVE, PARA USO INTERNO E DIVULGAÇÃO DE ATIVIDADES DA INSTITUIÇÃO EM TODOS OS MEIOS DE COMUNICAÇÃO E EM TODOS OS FORMATOS, CONHECIDOS ATUALMENTE OU QUE VENHAM A SER INVENTADOS, EM QUALQUER PARTE DO UNIVERSO .

_____, _____ DE _____ DE 2016.

(ASSINATURA DO ENCARREGADO(A) DE EDUCAÇÃO)

A Associação garante a confidencialidade no tratamento dos dados fornecidos. Os mesmos não serão fornecidos a terceiros e serão utilizados apenas para fins relacionados com Projetos e/ou Equipamentos da Associação no respeito dos direitos dos utentes à proteção dos seus dados pessoais.

IMPORTANTE:

Se tiver menos de 18 anos, esta ficha de inscrição TEM de ser assinada em sua representação por um dos seus pais ou pelo seu tutor.

Inscrições

Sócios: 20 €
Não sócios: 40 €
Alojamento :45 €
(2 noites/meia pensão)

Coordenação:
Geral:
Tel 934011221

karisminovador@gmail.com
www.facebook.com/karisminovador

