

FICHA INSCRIÇÃO

A esta Ficha deverá acrescentar também devidamente preenchido o Questionário Médico e o Termo de Responsabilidade.

AULAS DE: Surf Bodyboard Longboard **TIPO DE AULA:** Avulso Mensal Pacote de: 5 10

[Assinale por favor com uma cruz a modalidade em que se inscreve assim como o tipo de aula que pretende.]

Nome:

Morada:

Código Postal: Localidade: Data Nascimento: / /

Telefone: Telemóvel: E-mail:

B.I./Cartão Cidadão/Passaporte: Data Emissão/Data Validade: / /

Seguro Desportivo/Saúde: Sim: Não: Se "Sim", indique Entidade:

Apólice: Validade: / /

Tel./Fax de contacto/Assistência da Seguradora:

EMERGÊNCIA:

Nome: Telefone: Parentesco:

Nome: Telefone: Parentesco:

N.º utente Centro de Saúde:

Declaro estar em condições físicas e apto/a para a prática inicial destes desportos, nomeadamente, saber nadar e ter capacidade para nadar cinquenta metros. Mais declaro que todas as informações supra mencionadas são verídicas e que, para qualquer assunto emergente, elejo competente o Foro da Comarca de Mafra. [Deverá juntar cópia do BI, do Cartão de Cidadão ou do Passaporte].

Assinatura [B.I./Cartão de Cidadão]:

[Assinatura do Encarregado de Educação, se menor de 18 anos]

ASSINATURA

EXCLUSIVO PARA MENORES:

Declaro que autorizo o meu educando acima mencionado a inscrever-se na **POCEAN SURF ACADEMY**, propriedade da **COSMIC WAVES UNIPESSOAL, LDA** e a praticar desporto. [Deverá juntar cópia do BI do Encarregado de Educação].

Nome:

B.I./Cartão Cidadão/Passaporte: Data Emissão/Data Validade: / /

Assinatura [B.I./Cartão de Cidadão]:

ASSINATURA

Treinador: Data: / /

COSMIC WAVES UNIPESSOAL, LDA.
Rua do Emigrante, nº 4, 3º A – CP: 2655 – 269 Ericeira, Portugal