

1 IDENTIFICAÇÃO DA ATIVIDADE (2015/2016)

a preencher pelos serviços

Regime de utilização Aulas UL n.º utente

Classe em que se inscreve: Horário:

se aplicável

2 IDENTIFICAÇÃO DO UTENTE

Nome completo:

Nacionalidade: Sexo: masculino feminino

N.º BI/CC: N.º contribuinte:

Data nascimento: Telef./Telemóvel n.º: *

Morada:

Código-postal: -

e-mail: * @

→ sendo o utente **MENOR**, indique:

Nome da mãe:

Telemóvel n.º

Nome do pai:

Telemóvel n.º

* caso o utente seja menor de idade, por favor indique tais dados relativos ao seu representante (telemóvel e email)

3 GRUPO FAMÍLIA

Caso possua familiares inscritos na Escola de Natação/Utilização Livre, em linha de 1º grau (pais, filhos e irmãos), por favor indique:

1 n.º utente Nome:

grau parentesco: pai/mãe irmão/irmã filho/filha outro (qual? _____)

2 n.º utente Nome:

grau parentesco: pai/mãe irmão/irmã filho/filha outro (qual? _____)

3 n.º utente Nome:

grau parentesco: pai/mãe irmão/irmã filho/filha outro (qual? _____)

Assinatura: Data:

Por favor, preencha com letra máscula e legível.

1 TERMO DE RESPONSABILIDADE

De acordo com o disposto na Lei nº 5/2007, de 16 de janeiro, que aprova a Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, no âmbito das atividades físicas não federadas, "*constitui especial obrigação obrigação do praticante assegurar-se, previamente, de que não tem quaisquer contra-indicações para a sua prática*".

Neste sentido, eu _____, com o
CC/BI nº _____ e com o Cartão de Identificação Fiscal n.º _____,
declaro:

Na qualidade de **UTENTE** (utente n.º _____), estar ciente da legislação em vigor, pelo que asseguro não possuir quaisquer contra-indicações para a prática de atividades físicas e desportivas que irei desenvolver nesta instalação.

Na qualidade de **ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO** ou **REPRESENTANTE** do(a) utente _____
_____ (utente n.º _____), estar ciente da legislação em
vigor, pelo que me asseguro que o(a) meu(inha) educando(a) não possui quaisquer contra-indicações
para a prática das atividades físicas e desportivas que irá desenvolver nesta instalação.

Mais declaro que, caso no futuro as condições atuais se alterem, assumo a responsabilidade de informar os serviços administrativos do Complexo de Piscinas do Jamor.

Asseguro ainda ter tido de conhecimento das **normas de utilização em vigor** no Complexo de Piscinas do Jamor, comprometendo-me a aceitá-las e respeitá-las.

Cruz Quebrada, [] de [] de []

O Utente / Encarregado de Educação / Representante

[]

(assinatura)