

PISCINAS MUNICIPAIS

Inscrição Renovação

ADULTOS

Época 20___ / 20___

Nº Utente

IDENTIFICAÇÃO

Nome: _____

Morada: _____

Localidade: _____ C. Postal: _____ - _____

Tlf Casa: _____ Tlm: _____ Tlm Emergência: _____

E-Mail: _____ N.º Contribuinte: _____

Data de Nascimento: ____/____/____ N.º C.C.: _____ Data de Validade: ____/____/____

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, _____, declaro assumir (nos termos da Lei de Bases da Actividade Física e do Desporto, Lei nº 5/07) a especial obrigação de me assegurar, previamente, de que não tenho quaisquer contra-indicações para a prática da actividade que pretendo desenvolver.



ATIVIDADES

Modalidade

- Natação Natação para Bebés Natação Sincronizada Hóquei Subaquático P60+
 Hidroterapia Utilização Livre Hidroginástica/Aqua Power Training Outra _____

Frequência e Horário:

- 1x Semana
 2x Semana
 3x Semana

	2ª	3ª	4ª	5ª	6ª	SÁB.	DOM.
NÍVEL							
HORÁRIO							

Declaro que me foram entregues, no momento da inscrição, as normas de utilização da piscina, e aceito por completo o seu conteúdo.

Declaro, ao abrigo do novo regulamento de protecção de dados pessoais de 25 de maio de 2018, que autorizo que os dados constantes neste impresso sejam objecto de tratamento.

Oeiras, ____ / ____ / ____

(O Utente)

(O Funcionário)