Dados Pessoais

Nome			
Data Nasc.		Email	
C.C./B.I./Cédula		Validade	
Morada			
Código Postal		Localidade	
Observações			

Filiação

Nome Pai			
Telefone		Email	
Nome Mãe			
Telefone		Email	

Semana	Pagamento - Valor	Observações
28 junho a 2 julho		
5 julho a 9 julho		
12 julho a 16 julho		
19 julho a 23 julho		
26 julho a 30 julho		
2 agosto a 6 agosto		
9 agosto a 13 agosto		
16 agosto a 20 agosto		
23 agosto a 27 agosto		
30 agosto a 3 setembro		
6 setembro a 10 setembro		

Declaração

Eu _____, Encarregado de Educação
de _____, declaro que:

Autorizo o meu educando a frequentar as férias desportivas Urban Park e que não existe qualquer problema de saúde para a prática de actividade física.

Responsabilizo-me pela vigilância e acompanhamento médico do meu educando e se surgirem quaisquer alterações das suas condições de saúde, colocando-o em situação de impedimento de frequência, informarei o Urban Park.

Autorizo (não autorizo) o uso da imagem do meu educando em todo e qualquer material entre fotos e documentos, para ser utilizada em campanhas promocionais do Urban Park.

Em caso de alteração de algum dado, necessário informar o Urban Park.

Assinatura do encarregado de educação	_____, ____ de _____ de 20__	A preencher pelo Urban Park	
		Recebido por :	
		Data :	