

FÉRIAS ATIVAS / AAAF – Natal 2024

FICHA DE INSCRIÇÃO

Atividades de Animação de Apoio a Família (dos 3 aos 5 anos) **Férias Ativas** (dos 6 aos 12 anos)

Esta ficha de inscrição deve ser preenchida pelo representante legal do participante e os termos de responsabilidade deverá ser, obrigatoriamente, assinado.

| | | | |
|--|------------|--------------------|-------|
| Nome do participante | | Data de nascimento | Idade |
| | | __/__/____ | |
| N.º BI/CC/Passaporte | N.º utente | N.º contribuinte | |
| | | | |
| Morada | | | |
| | | | |
| Localidade | | Código postal | |
| | | | |
| Nome do representante legal | | Contacto | |
| | | | |
| Estabelecimento de Ensino que frequenta: | | | |
| | | | |
| Observações (alergias...) | | | |
| | | | |

Pessoas autorizadas a ir buscar o participante: _____

Sem escalão: 30,00 €

Escalão B: 22,70 €

Escalão A: 15,40 €

Valor a pagar = _____

Valor Total = _____

Desconto de 25% para o segundo educando (não aplicável a alunos com escalão).

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu _____ portador do BI/CC nº _____ declaro que é por minha inteira responsabilidade que autorizo o meu educando/a _____ à participar nas Férias Ativas/AAAF, organizadas pelo Município de Miranda do Douro, de **18/12/2024 a 03/01/2025**. Autorizo ainda a sua deslocação a todos os locais mencionados na programação.

Foram-me disponibilizadas as normas de funcionamento das Férias Ativas/AAAF, e após leitura atenta das mesmas, aceito todas as condições inerentes, entre as quais o pagamento de um valor máximo de **30 euros (sujeito ao cálculo caso beneficie de escalão)**, que inclui o almoço e o lanche da manhã e da tarde. Declaro ter informado a Câmara Municipal quanto aos cuidados de saúde a ter com o meu educando.

A entidade promotora não se responsabiliza pelo extravio, roubo ou estrago de quaisquer objetos que não tenham sido explicitamente confiados à guarda da organização.

As atividades das Férias Ativas/AAAF estão cobertas por um seguro de acidentes pessoais da responsabilidade da Câmara Municipal de Miranda do Douro.

Autorizo/ Não autorizo o meu educando a regressar a casa sozinho.

Autorizo/ Não autorizo a recolha de imagens do meu educando para divulgação nos meios de comunicação social e/ou redes sociais das atividades organizadas pelo Município.

O representante legal
