



Campo de Férias – Natal 2023

Centro de Estudos Maria Miguel

Ficha de inscrição

Nome do(a) participante: _____
Cartão de Cidadão: _____ Validade: _____
NIF: _____ Sexo: Feminino Masculino
Morada: _____
Localidade: _____
Data de nascimento: _____
Encarregado(a) de Educação: _____
Morada: _____
Contacto telefónico: _____ Contacto Alternativo: _____
E-mail: _____

Participante Interno(a) Participante Externo(a)*

Seleção do(s) dia(s):

Estadia diária c/ almoço	
SEMANA I	SEMANA II
<input type="checkbox"/> 18 de dezembro	<input type="checkbox"/> 27 de dezembro
<input type="checkbox"/> 19 de dezembro	<input type="checkbox"/> 28 de dezembro
<input type="checkbox"/> 20 de dezembro	<input type="checkbox"/> 29 de dezembro
<input type="checkbox"/> 21 de dezembro	
<input type="checkbox"/> 22 de dezembro	

Estadia diária s/ almoço	
SEMANA I	SEMANA II
<input type="checkbox"/> 18 de dezembro	<input type="checkbox"/> 27 de dezembro
<input type="checkbox"/> 29 de dezembro	<input type="checkbox"/> 28 de dezembro
<input type="checkbox"/> 20 de dezembro	<input type="checkbox"/> 29 de dezembro
<input type="checkbox"/> 21 de dezembro	
<input type="checkbox"/> 22 de dezembro	

Estadia completa com almoço – 8 dias

De 18 a 29 de dezembro

Estadia completa sem almoço – 8 dias

De 18 a 29 de dezembro



Campo de Férias – Natal 2023
Centro de Estudos Maria Miguel

Informações Médicas do(a) Participante	
Alergias/Medicação – (caso esteja a tomar/posologia dos medicamentos):	
Recomendações:	
Ficha sanitária individual – Com a presente inscrição, declaro para os devidos efeitos, que o meu educando(a) não é portador(a) de doenças contagiosas que possam pôr em causa a saúde de terceiros.	
Identificação da(s) Pessoa(s) Autorizadas a Levar o Participante do Campo de Férias	
NOME	Nº C.C / B.I
Autorização	
Com a presente inscrição, declaro que autorizo a participação do meu educando(a) nas atividades programadas do campo de férias em referência.	
Autorizo, de igual modo, a realização de fotografias/vídeo no decorrer das atividades, para efeitos de promoção institucional da entidade promotora.	

Data: ___/___/___	Assinatura do(a) Encarregado(a) de Educação: _____
--------------------------	--

Nota: Os dados recolhidos são confidenciais, sendo estes só utilizados pelo Centro de Estudos Maria Miguel, destinando-se à inscrição do(a) participante, ou o envio de informação que o Centro de Estudos Maria Miguel considere de interesse ao participante.

* **Participantes Externos(as)** – Participantes que não frequentam o Centro de Estudos ao longo do ano.