



CAMPO DE FÉRIAS DE VERÃO 2026

ACAMPAMENTOS DE 5 DIAS

ESTADIA RESIDENCIAL

PARTICIPANTE	
Nome:	
Data de nascimento:	
Morada:	
Código postal:	
Nº C.C:	
NIF:	
ENCARREGADO(A) DE EDUCAÇÃO	
Mãe:	
Contacto(s):	
E-mail:	
Pai:	
Contacto(s):	
E-mail:	
PERÍODO(S) A FREQUENTAR	
	Semana 2 (6 a 10 de julho) - Exploradores por Natureza - Mondim de Basto
	Semana 4 (20 a 24 de julho) - Agrocamp - Vila Caiz - Amarante

INFORMAÇÕES MÉDICAS

Alergias/medicação (caso esteja a tomar, posologia dos medicamentos):

Recomendações:

Ficha sanitária individual – Com a presente inscrição, declaro para os devidos efeitos que o(a) educando(a) não é portador(a) de doenças contagiosas que possam pôr em causa a saúde de terceiros.

Identificação da(s) pessoa(s) autorizada(s) a levar o participante do Campo de Férias

Nome	Nº telemóvel
.....
.....
.....

AUTORIZAÇÃO

Com a presente inscrição, declaro que autorizo a participação do(a) meu/minha educando(a) nas atividades programadas neste campo de férias.
Autorizo, de igual modo, a captação de imagens no decorrer das atividades, para efeitos de promoção institucional da entidade promotora.

Data: ____ / ____ / ____

Declaro que li e aceito o regulamento interno para o campo de férias

Assinatura do(a) encarregado(a) de educação:
