

## AGRUPAMENTO DE ESCOLAS DR.ª LAURA AYRES

Eu, \_\_\_\_\_ Encarregado(a) de Educação do

Aluno (nome completo) \_\_\_\_\_

n.º \_\_\_\_ da Turma \_\_\_\_ do \_\_\_\_º ano de escolaridade, nascido a \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, com o \_\_\_\_

\*(C.C. / B.I. / Pass / C.R.) n.º \_\_\_\_\_, autorizo o meu educando a participar nas atividades

de treino, competição e inerentes deslocações, na modalidade de \_\_\_\_\_, do Clube

de Desporto Escolar, no ano lectivo de 20\_\_\_\_ / 20\_\_\_\_. E`mail do aluno: \_\_\_\_\_

\* CC-Cartão de Cidadão/ BI-Bilhete Identidade/Pass-Passaporte/CR-Cartão Residente

Telefone aluno: \_\_\_\_\_

Dia da semana	das	às	Local dos treinos

Mais declaro que autorizo a recolha de imagens e fotografias durante as atividades do Desporto Escolar, para posterior divulgação dos eventos realizados, assim como, farei todas as diligências no sentido de ser realizado um controlo médico prévio ao meu(minha) educando(a).

**O(A) Encarregado(a) de Educação:** \_\_\_\_\_

Caso seja necessário, poderei ser contactado:

Morada: \_\_\_\_\_, n.º \_\_\_\_\_, \_\_\_\_ andar - Código Postal \_\_\_\_\_

Telf/Telemóvel \_\_\_\_\_ Telefone do emprego \_\_\_\_\_ E`mail: \_\_\_\_\_