

Foto

Membro do Clube Aventura EML

Antigo Aluno EML

Aluno EML

Amigo

Pai/Mãe de Aluno EML

Professor do EML

Dados Pessoais

Nome _____

Data de Nascimento _____ Idade _____

Nacionalidade _____

BI / Cartão de Cidadão N° _____

Contribuinte N° _____

Morada _____

Código Postal _____ Localidade _____

Telefone _____

Nome do Enc.Educação _____

Telefone Encarregado de Educação _____

Email _____

Informações para o CLUBE AVENTURA

Altura _____ Peso _____

Tem bicicleta (BTT)? _____

Contactos em caso de Emergência

Limitações Físicas

Problemas Cardíacos ou Respiratórios _____

Lesões Musculares _____

Intervenções Cirúrgicas _____

Alergias (alimentares ou outras) _____

Outros cuidados importantes _____

Para menores

Declaro por este meio autorizar o meu educando a participar no 4º Passeio de BTT do Clube Aventura. Declaro ainda serem verdadeiras as informações acima preenchidas.

_____, ____ de _____ de 2012

O encarregado de educação, portador do Cartão de Cidadão (BI) nº _____

Para alunos



Ano _____

Turma _____

N° _____

N° Administrativo _____

Este passeio é uma actividade de cicloturismo de cidade e não de todo-o-terreno, pelo que os participantes podem trazer qualquer tipo de bicicleta.

4º Passeio de BTT Clube Aventura - EML
Inscrição individual 5,00 euros

O preenchimento deste impresso não tem carácter contratual.
Será sujeito a confirmação de disponibilidade.

Os participantes devem trazer BICICLETA, capacete, luvas e roupa adequada. Aconselhamos que tragam kit de remendos, água e uma peça de fruta ou barra energética.



Para maiores de 12 anos

O pagamento de qualquer uma das opções será efectuado através do E.M.L.