

A lei nº 5/2007, de 16 de Janeiro, que aprova a lei de bases de atividade física e do desporto, refere n.º 2 do seu artigo 40º no âmbito das atividades físicas e desportivas não federadas, “constitui especial obrigação do praticante assegurar-se, previamente, de que não tem quaisquer contra-indicações para a prática”.

Assim, deixa de ser obrigatório a apresentação de exame médico, para a prática desportiva, mas tão-somente existe a especial obrigação do praticante assegurar que não tem qualquer contra-indicação para a prática desportiva que pretende desenvolver.

De acordo com o exposto,

eu, _____,
com o CC/B.I n.º _____, encarregado de educação do utente/ utente com o cartão das Piscinas Municipais de Sobral de Monte Agraço n.º _____, declaro que estou ciente e tomei conhecimento da legislação em vigor, pelo que me assegurei que o meu educando não possui quaisquer contra-indicações para a prática de _____.

Declaro que estou ciente e tomei conhecimento da legislação em vigor, pelo que me asseguro que não possuo quaisquer contra-indicações para a prática da (o) _____.

Mais declaro que, ao abrigo do Regulamento sobre a Proteção de Dados, que dou consentimento de forma livre, específica e informada, para a recolha e tratamento dos dados acima recolhidos, por parte do Município de Sobral de Monte Agraço.

Sobral de Monte Agraço, _____ de _____ de _____.

O Encarregado de Educação / Utente:

Ficha de Inscrição 2019/2020

Nº de Cartão: _____

Inscrição

Reinscrição

Nome: _____

Nº de Contribuinte: _____ CC/BI nº _____ válido até ____/____/____

Data de Nascimento: ____/____/____ Anos: _____

Morada: _____

Código Postal: _____ - _____

Profissão: _____

Telefones: Casa: _____ Emprego: _____

Telemóvel _____ E-mail: _____ @ _____

Contactar em caso de urgência: _____

Doenças relevantes: _____

Atividades Aquáticas	
Atividade	Horário
Atividades Grupo e Ginásio	
Cardiofitness Musculação Aulas de Grupo	
Cardiofitness Musculação Aulas de Grupo Pack 10 utilizações	
Outras	

Tomei conhecimento e aceito as normas de funcionamento da piscina.

Data: ____/____/____

Assinatura: _____