



Modalidade: _____

Agregado (s): _____

Ficha de Inscrição

n.º _____

data ___/___/___

Nome: _____

Morada: _____

Cod. postal: ___/___ Localidade: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Profissão: _____

Contacto(s) em caso de acidente: _____

Data de nascimento: ___/___/___ B.I.: _____ NIF: _____

E-Mail: _____

Tem algum problema de saúde que deva salientar? Sim Qual? _____ Não

Observações: _____

Pratica alguma actividade desportiva? sim não

Qual? _____

Qual o objectivo com a Prática Desportiva (assinale no máximo 2 opções)?

perca de peso saúde aparência competição prazer alívio do

stress força e resistência agilidade outro: _____

Termo de responsabilidade:

Autorizo a utilização da minha imagem/contactos para uso promocional do Complexo Desportivo do Bocage.

Sim Não

Afirmo, não ter quaisquer contra-indicações para a prática de exercício.

Assinatura

Assinatura Enc. Educação (quando menor 18 anos)

Eu, abaixo assinado, declaro estar ciente e reconhecer os riscos inerentes à prática das actividades desportivas/reabilitação que pratico neste Complexo Desportivo. Declaro ainda reconhecer que no, acto da inscrição subscrevi um seguro de acidentes pessoais, para responder pelos acidentes que, eventualmente, decorram, durante a prática das actividades e que tomei conhecimento das respectivas coberturas, não podendo exigir qualquer indemnização à LATI, por qualquer dano que decorra do exercício das referidas actividades, ou quaisquer quantias que ultrapassem os valores das coberturas acordadas e livremente aceites.

Coberturas e capitais por pessoa segura:

- Morte ou invalidez permanente – 25.800,00€
- Despesas de tratamento – 5.000,00€
- Despesas Funeral – 2.800,00€

Ass.: _____