

**Assinalar com uma X a sua situação**

☐ **Encarregado de educação /Portador do BI/Passaporte n.º** \_\_\_\_\_;

“ Eu \_\_\_\_\_,  
declaro nos termos e para os efeitos da Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, artigo 40, n.º 2, que me assegurei, previamente, que o meu educando \_\_\_\_\_ não tem quaisquer contraindicações para a prática das atividades desportivas a desenvolver nos Campos de Férias.”

**Olhão, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_**

**Assinatura:** \_\_\_\_\_  
(Conforme o documento de Identificação)

**Este documento é válido para o respetivo Campo de Férias**

Preencher pelos serviços

☐  
Confirmo a assinatura pelo documento de identificação

Assinatura do Funcionário: \_\_\_\_\_

Data: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_