



Assinatura

A PREENCHER PELOS SERVIÇOS ADMINISTRATIVOS

N.º DE INSCRITO _____

IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO

NOME:

MORADA:

CÓDIGO POSTAL: -

LOCALIDADE:

CC/BI:

NIF:

DATA DE NASCIMENTO: ___ / ___ / ___

IDADE:

TELEFONE:

TELEMÓVEL:

E-MAIL:

PROFISSÃO (EXERCEU/EXERCE):

HABILITAÇÕES ACADÉMICAS:

INFORMAÇÕES SOBRE O ALUNO

O CONJUGE ESTÁ INSCRITO NA ACADEMIA SÉNIOR? SIM NÃO

SE SIM, QUAL O NOME?

N.º DE INSCRITO:

DISCIPLINAS EM QUE SE INSCREVE

- | | |
|----------|----------|
| 1. _____ | 4. _____ |
| 2. _____ | 5. _____ |
| 3. _____ | 6. _____ |

AUTORIZAÇÕES

Autorizo não autorizo a captação e divulgação de imagens, no âmbito das atividades a desenvolver pela Academia Sénior das Avenidas Novas.

Autorizo não autorizo o tratamento dos dados pessoais para seguro e marcação de atividades.

Autorizo não autorizo a Junta de Freguesia de Avenidas Novas a manter cópia dos meus documentos no seu arquivo.

DATA: ___ / ___ / ___

ASSINATURA: _____

FORMAS DE PAGAMENTO

NUMERÁRIO € _____ Recibo n.º _____
CHEQUE N.º _____ BANCO _____ VALOR _____
DATA: ___ / ___ / ___ O SECRETÁRIO _____