

**LABORATÓRIO DE APRENDIZAGEM CRIATIVA**

**Projecto** \_\_\_\_\_

Inscrição Infanto-Juvenil nº \_\_\_\_\_

Nome: \_\_\_\_\_

B.I. \_\_\_\_\_ Nº de Leitor \_\_\_\_\_

Filho de \_\_\_\_\_ e

de \_\_\_\_\_

Data de nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

NIF (Número de Identificação Fiscal) \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ Telemóvel \_\_\_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_

Habilitações Literárias \_\_\_\_\_

Cuidados Específicos de Saúde \_\_\_\_\_

Encarregado de Educação \_\_\_\_\_

Grau de Parentesco com a criança/jovem: ( ) Pai ( ) Mãe ( ) Avô ( ) Avó ( ) Responsável Legal

Telefone para contacto \_\_\_\_\_

---

Actividade em que se inscreve:

---

---

---

---

---

---

---

---

**PARTICIPAÇÃO NO PROJECTO**

Mediante a actividade poderá a inscrição estar sujeita ao pagamento de uma taxa no valor de ... euros. A não comparência não implica a devolução do valor cobrado nem eventuais descontos. Estes realizar-se-ão na Biblioteca Municipal de Estarreja, na Praça Francisco Barbosa, 3860-001 Estarreja, às ....., das ...h às ...h (salvo excepção a definir pela responsável pelos mesmos).

Durante este período de tempo, as crianças/jovens estarão acompanhadas. Após este período de tempo, a sua permanência nos espaços da Biblioteca é da responsabilidade do encarregado de educação da criança/jovem.

Estarreja, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_