



TERMO DE RESPONSABILIDADE E DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO

Nome do Encarregado de Educação: _____

Nome do aluno: _____

Ano e Turma: _____/_____

Relação de Parentesco: _____

Declaro que, de acordo com o nº 2 do Artº 40 da Lei nº 5/2007 de 16 janeiro, me assegurei previamente que _____ (nome do aluno) não tem quaisquer contraindicações para a prática de _____.

Declaro que tomei conhecimento do Regulamento Interno da Bafplay- Atividades Extracurriculares, entendi os seus conteúdos e que os aceito.

- Pretendo receber comunicações da Bafplay para o e-mail _____

- Autorizo a Bafplay, a fornecer os meus contatos (telemóvel e e-mail) ao(s) professor(es) das atividades em que o meu educando se encontra inscrito, sempre que tal se revele necessário:

SIM NÃO

Parede, ___/_____/_____

Assinatura do Encarregado Educação: _____