



Ficha de Inscrição ATL 2012

Dados do Encarregado de Educação:

Nome: _____	
Profissão: _____	
Contactos	
Email: _____	Telefone: _____
Sócio AFC:	Cliente Psicoespaço:
Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>	Sim <input type="checkbox"/> Não <input type="checkbox"/>

Dados da Criança:

Nome: _____	
Idade: _____	Escola: _____
Alguma alergia ou problema de saúde? _____	
Contacto de Emergência: _____	

Semana (s) em que se inscreve (assinale com uma cruz a(s) semana(s) pretendida(s):

- Semana 1 (2 a 6 julho)
- Semana 2 (9 a 13 julho)
- Semana 3 (16 a 20 julho)
- Semana 4 (23 a 27 julho)