

# AVENTURA RADICAL



## Ficha de Inscrição

## Colónia de Férias

Antes de preencher leia com atenção as informações

Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório.



Inscrição n.º

(AAAA-MM-DD)

Data: 20

(A preencher pelo Aventura Radical)

1- \*Colónia Tipo

Fechada (F)

Aberta (A)

2- \*Turno Desejado

1º Turno

2º Turno

3º Turno

4º Turno

½ Turno

Preencher somente os campos que se aplicam.

### 3- Identificação da Criança/ Jovem participante a inscrever

\* Nome Completo:

\* Data de Nascimento:  
(AAAA-MM-DD)

\* Sexo (F ou M)

\* Idade:

\* n.º de Beneficiário:  
(SNS)

\* Cartão do Cidadão (CC)/  
Bilhete de Identidade (BI) n.º:

\* Morada:  
(Rua, Av, Prç, Lugar)

\* Código Postal:

\* Localidade:

### 4- Indicações Úteis do Participante

\*Irmãos a frequentar a colónia:

Sim

Não

Se sim, quantos:

\*Primeira vez que frequenta  
uma colónia:

Sim

Não

\*Sabe Nadar:

Sim

Não

\*Fuma:

Sim

Não

Se sim, autoriza?  
(S ou N)

\*É Autónomo:  
(Sabe tratar de si próprio)

Sim

Não

\*Doenças Sinalizadas:  
(Crónicas, Patológicas,  
Infecção-Contagiosas,  
transtorno,...)

Sim

Não

\*Se sim, indicar  
qual/ quais:

\*Alergia a alimentos e/ou  
medicamentos:

Sim

Não

\*Se sim, indicar  
qual/ quais:

\*Uso de Medicamentos:

Sim

Não

Posologia

\*Denominação do  
Medicamento:

\*Modo de  
administração:

\*Dose:

\*Horário: