



# FICHA DE INSCRIÇÃO

## CENTRO DE ATIVIDADES DE TEMPOS LIVRES

### I – IDENTIFICAÇÃO DA CRIANÇA

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

Nº de Sócio: \_\_\_\_\_ Quotas pagas até: \_\_\_\_\_

Escola que frequenta: \_\_\_\_\_

### II – IDENTIFICAÇÃO DOS PAIS

Nome da mãe: \_\_\_\_\_

CC nº \_\_\_\_\_ válido até \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_ NISS \_\_\_\_\_

Nome do pai: \_\_\_\_\_

CC nº \_\_\_\_\_ válido até \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_ NISS \_\_\_\_\_

Sócios nº \_\_\_\_\_ e \_\_\_\_\_

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

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

Telefone: \_\_\_\_\_ Telemovel: \_\_\_\_\_

### II – MENSALIDADE

Escalão: \_\_\_\_\_ Valor: \_\_\_\_\_

Com/Sem Transporte: \_\_\_\_\_ Valor total: \_\_\_\_\_

Doc's em falta: \_\_\_\_\_ Data de entrega: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

### IV- ADMISSÃO

Data pretendida para entrada no CATL: \_\_\_\_\_

Data de admissão: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_ Contrato em anexo para assinar:

Declaração médica: \_\_\_\_\_ Favorável: Sim Não

Médico: \_\_\_\_\_ Data da Declaração \_\_\_\_\_

Assinatura \_\_\_\_\_

Ourense, \_\_\_\_ de \_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Para efeitos da legislação sobre proteção de dados, nomeadamente da Lei n.º 67/98, de 26/10, o Centro Social e Polivalente de Ourense procede ao tratamento dos seus dados pessoais, no âmbito da ficha de inscrição e para cumprimento de outras obrigações legais a que a IPSS esteja obrigada, dentro do estritamente necessário, e sempre em conformidade com o Regulamento Geral da Proteção de Dados.