# *CENTRO POPULAR DE CULTURA E DESPORTO*

***Fundado em 1 – 11 – 1976***
***Urbanização do Morgado de Stº António de Bolonha- Edifício CPCD***
***2625–015 PÓVOA DE SANTA IRIA***
***Telef: 21959 51 62 * FAX 21956 56 92***


# SECÇÃO DE HIDROGINÁSTICA

**(POR FAVOR PREENCHA COM LETRAS MAÍSCULAS)**

**OS CAMPOS SOMBREADOS DESTINAM-SE AO PREENCHIMENTO PELOS NOSSOS SERVIÇOS**

| Nº Sócio e Categ. | Registo Geral | Início da Actividade (dd/mm/aaaa) |
|---|---|---|
| | | |

Nome

(o primeiro e o último nomes não podem ser abreviados)

| Data Nascimento (dd/mm/aaaa) | Estado Cívil | Nacionalidade |
|---|---|---|
| | código | código |

| Bilhete Ident. Nº/Assento Nº | Data emissão (dd/mm/aaaa) | Arquivo de Ident. de | Sexo |
|---|---|---|---|
| | | | ☐ Masc. ☐ Fem. |

**Naturalidade**

| Freguesia | Concelho | Distrito | País |
|---|---|---|---|
| código | código | código | código |

Filiação (Pai)

Filiação (Mãe)

**Morada**

Rua / Praça / Avenida / Largo (riscar o que não interessa)

Nº / Lote (riscar o que não interessa) | Andar / Porta (riscar o que não interessa)

Localidade

Código Postal - 

**Contactos**

| Telefone (Residência) | Telemóvel | endereço electrónico (e-mail) |
|---|---|---|
| | | |

**Natação**

Sabe nadar ☐ Não sabe nadar ☐

**Observações:**

| **Clubes anteriores** | **ano** |
|---|---|
| | |
| | |
| | |

**Eu, abaixo assinado, declaro que não sofro de qualquer limitação física e/ou doença impeditivos da prática desta modalidade desportiva**

O Atleta

O Monitor/Treinador

Recebido e Conferido em

**Mensalidade:**

**Horários:**

| 2ª feira | 3ª feira | 4ª feira | 5ª feira | 6ª feira | Sábado | Domingo |
|---|---|---|---|---|---|---|
| | | | | | | |

**Atenção:** 1 - No acto da Inscrição **deverà ser paga a 1ª mensalidade e a mensalidade correspondente ao último mês da época em curso**
2 - Este Formulário deverá ser entregue na Secretaria do CPCD, acompanhado de **1 foto a cores** juntamente com uma **Declaração Médica** comprovativa de aptidão física para a modalidade em questão.