

**MINISTÉRIO DA EDUCAÇÃO E CIÊNCIA - DIREÇÃO-GERAL DA EDUCAÇÃO
DESPORTO ESCOLAR.****Autorização do(a) encarregado(a) de educação:**

_____, portador(a) do Bilhete de Identidade/Cartão de Cidadão nº _____, declaro que autorizo o(a) meu(minha) educando(a) _____ a participar nas actividades de treino, de acordo com o horário abaixo apresentado, competição e inerentes transportes, a qual poderá ocorrer ao fim de semana, na(s) modalidade(s) de **Badminton**, e outras atividades no âmbito do Desporto Escolar, organizadas pela escola/agrupamento ou estruturas do Ministério da Educação e Ciência, que me venham a ser comunicadas.

Mais declaro que, é da minha responsabilidade a realização de um controlo médico prévio ao meu (minha) educando(a).

Com a participação no Desporto Escolar, autorizo expressamente o Ministério da Educação e Ciência a utilizar ou fazer utilizar, reproduzir ou fazer reproduzir o nome, imagem, voz e prestação desportiva do(a) meu/minha educando(a), no quadro do Desporto Escolar com vista a divulgação direta ou indireta ou sob forma derivada, em Portugal e no mundo inteiro, por todos os meios conhecidos ou desconhecidos atualmente.

Modalidade		
	Horários dos treinos	
Dia da semana	Das	Às
2ª feira	-----	-----
3ª feira	-----	-----
4ª feira	-----	-----
5ª feira	16:05	18:30
6ª feira	-----	-----

Está disponível para colaborar na Direção do Clube de Desporto Escolar? Sim ☐ Não ☐

Caso seja necessário, poderei ser contactado para:

Morada: _____, nº __, __ andar

Código Postal ____ - ____

Telefone: _____ Telemóvel: _____ Telefone do emprego _____

e-mail: _____

Data: ____ / ____ /20____

____º ano Turma: ____

O (A) encarregado(a) de educação:

(Assinatura)