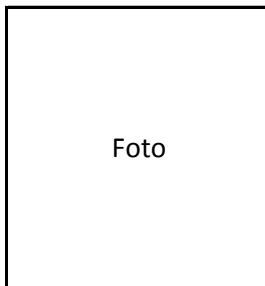


Ficha de Utente

(Preencha com letra legível)



Nº de Utente _____

Nome _____

N.I.F _____ B.I/C.C _____ Estado Civil _____

Data Nasc. ____ / ____ / ____ Nacionalidade _____

Morada _____

C.Postal _____ - Localidade _____

Telf Casa _____ Telf Emprego _____ Telemóvel _____

E-mail _____

TERMO DE RESPONSABILIDADE (Se for menor deverá ser preenchido pelo Encarregado de Educação)

A Lei Nº5/2007, de 16 de Janeiro, que aprova a Lei de Bases da Atividade Física e Desporto, refere no nº2 seu Artigo 40º no âmbito das atividades físicas não federadas, "constitui especial obrigação do praticante assegurar-se, previamente, de que não tem quaisquer contra-indicações para a sua prática."

Assim, deixa de ser obrigatório a apresentação de exame médico, para a prática desportiva, mas existe a especial obrigação do praticante assegurar que não tem quaisquer contra-indicações para a prática desportiva que pretende desenvolver.

De acordo com o acima exposto, eu _____ portador do Cartão de Cidadão nº _____

Encarregado de Educação do Utente (em caso de menor) _____, declaro que estou ciente e tomei conhecimento da legislação em vigor, pelo que me assegurei que não possuo / o meu educando não possui

(riscar o que não interessa) quaisquer contra-indicações para a Prática Desportiva nas Instalações Municipais.

Caso as condições atuais sejam alteradas, assumo a responsabilidade de informar este serviço.

Mais,

Autorizo o envio de e-mails sobre atividades promovidas pelas Piscinas Municipais. SIM ___ NÃO ___

Autorizo a recolha e divulgação (Facebook) de imagens nas aulas e atividades promovidas pelas Piscinas. SIM ___ NÃO ___

Declaro que tomei conhecimento que o **pagamento da mensalidade** das Aulas de Grupo e Escola de Natação deverá ser efetuado, **obrigatoriamente, até ao dia 8 de cada mês**. Após essa data, o acesso às aulas fica condicionado. Em caso de Lista de Espera, na Escola de Natação, implica a perda de vaga na respetiva turma.

Dados Pessoais, Autoriza o de Recolha

O titular assegura a veracidade dos dados constantes na "Ficha de Utente".

Consente a recolha e tratamento informático dos seus dados, autorizando que as Piscinas Municipais insiram esses mesmos dados numa base apropriada, esta responsabiliza-se pela proteção desta base de dados.

A Câmara Municipal assegura que os dados fornecidos servem apenas para fins de registo estatístico e de atividades nas Piscinas Municipais de Almod var.

Enquanto titular dos dados pessoais, tem o direito de acesso, retifica o e elimina o dos mesmos, tratados no âmbito da presente base de dados e guardados pelo tempo necessário e para os fins acima referidos. Para o efeito, caso pretenda aceder, retificar ou eliminar os meus dados pessoais, deverá contactar: gab.desporto@cm-almodovar.pt

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / ____