

AUTORIZAÇÃO DE MENORES



Eu		
detentor do poder parental de		

declaro que o/a AUTORIZO a participar na caminhada "ROTA DAS ERMIDAS, CAPELAS E IGREJAS DE NISA" a realizar em 27 de OUTUBRO de 2024, organizada pelo Município de Nisa, responsabilizando-me por qualquer incidente ou acidente por ele/a provocados.

O detentor do poder paternal,

(Assinatura conforme o B.I. / C.C.)

A assinar, digitalizar e enviar para o email: sadl@cm-nisa.pt

MUNICÍPIO DE NISA

Setor de Atividades Desportivas e Lazer

E-mail: sadl@cm-nisa.pt

Telefone: 245 410 000 Extensão: 317 *

Telemóvel: 968 332 741 **

CÂMARA MUNICIPAL NISA Enisa enossa

(*) custo de uma chamada para a rede fixa nacional (**) custo de uma chamada para a rede móvel nacional