

**FICHA DE INSCRIÇÃO NO COMPLEXO DE PISCINAS**

Natação		Adaptação ao Meio Aquático (A M A)		Bebés	
Hidroginástica		Aquapower		Reabilitação Aquática	
Exercício Físico Para a Mamã		Pilates		Fitness	
HidroBus		Ténis		Regime Livre	

(Assinalar com (X) na opção da inscrição e/ou da modalidade pretendida)

**IDENTIFICAÇÃO DO ALUNO\*:**

Nome\* \_\_\_\_\_

Data Nascimento\* \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ CC/BI\* \_\_\_\_\_ NIF\* \_\_\_\_\_

Telemóvel\* \_\_\_\_\_ Telefone fixo \_\_\_\_\_

Email\* \_\_\_\_\_

Morada\* \_\_\_\_\_

\_\_\_\_\_ Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_

**HORÁRIO\*:**

HORÁRIO PRETENDIDO	3ª FEIRA	4ª FEIRA	5ª FEIRA	6ª FEIRA	SÁBADO
OPÇÃO DE PRÁTICA 1					
OPÇÃO DE PRÁTICA 2					

(Preencher horário pretendido)

**NÍVEIS DE APRENDIZAGEM:**

**1 NATAÇÃO:**

Não sabe nadar		Obs:	
Já teve aulas e nada de forma elementar		Nível atribuído	
Já teve aulas e nada bem		Nível atribuído	

**2 TÊNIS:**

Não sabe jogar		Nível atribuído	
Já teve aulas		Nível atribuído	

(Assinalar com (x) na opção do nível de aprendizagem)

**TERMO DE RESPONSABILIDADE\***

**A - Contraindicações à prática desportiva**

Declaro nos termos da Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, Lei nº 5/07, de 16 de janeiro, de acordo com o artigo 40º, nº2, que me assegurei, previamente, de que não tenho nenhuma contraíndicação para a prática desta atividade desportiva.

**B – Aplicável no caso de Inscrição de Menores (dados do Encarregado de Educação):**

Nome\* \_\_\_\_\_  
Com o CC/BI nº\* \_\_\_\_\_ validade \_\_\_\_\_ residente em\* \_\_\_\_\_

na qualidade de (+) \_\_\_\_\_ autorizo a recolha e o tratamento dos dados do menor\*  
\_\_\_\_\_ para os fins requeridos e para utilização do serviço de Desporto do Município de Azambuja.

(+) – Encarregado de Educação, Mãe, Pai ou Representante.

**DECLARAÇÃO DE CONSENTIMENTO\***

- Declaro que, ao abrigo do Regulamento Geral da Proteção de Dados, dou o meu consentimento para recolha e tratamento dos meus dados pessoais ao Município de Azambuja, incluindo o tratamento informático com a finalidade de utilização do serviço de Desporto do Município de Azambuja, ficando os mesmos disponíveis nas bases de dados do Município e não serão comunicados ou transmitidos a terceiros ou qualquer outra entidade. Enquanto titular dos dados pessoais tomei conhecimento que a qualquer momento poderei retirar o consentimento agora facultado, mediante pedido de consulta e de acesso aos dados ao Responsável pelo seu tratamento, bem como alterá-los ou retificá-los, não comprometendo a licitude do tratamento efetuado e das obrigações legais a que o Município está sujeito, sem prejuízo da necessidade desses dados se manterem arquivados pelo período de tempo legalmente aplicável.
- Autorizo o envio de notificações através de correio eletrónico e de SMS no decorrer do processo.

\* Autorizo a captação e divulgação de imagens no Complexo de Piscinas de Azambuja, no âmbito das atividades públicas desportivas organizadas pelo Município, incluindo a divulgação no site [www.cm-azambuja.pt](http://www.cm-azambuja.pt), com a finalidade de informar sobre a realização de diversas atividades, por diferentes utilizadores com aptidão específica para a prática de modalidades desportivas em meio aquático, ténis e outras, assinalando com **(S) para SIM e (N) para NÃO**.

\* Dou o meu consentimento, de acordo com o estipulado no RGPD, para receber a newsletter com informação generalista e convites do Município de Azambuja, assinalando com **(S) para SIM e (N) para NÃO**.

**Assinatura\***

\_\_\_\_\_  
(Assinatura do aluno ou do Encarregado de Educação no caso de inscrição de aluno menor)

Data\* \_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_/20\_\_\_\_

---

**Importante:** Leia a Política de Privacidade e Aviso Legal do Município de Azambuja em: [www.cm-azambuja.pt](http://www.cm-azambuja.pt)

( \* Preenchimento Obrigatório).

**TERMO DE RESPONSABILIDADE (COVID-19)**

Eu, \_\_\_\_\_, portador do documento de identificação n.º \_\_\_\_\_, aluno/utente da modalidade de \_\_\_\_\_ no \_\_\_\_\_, declaro por minha honra, que:

1. Adotarei um comportamento socialmente responsável, cumprindo de forma exemplar as medidas gerais recomendadas pela Direção-Geral da Saúde, na minha vida em sociedade e durante a prática desportiva, designadamente, a etiqueta respiratória, a higienização frequente das mãos, e, sempre que aplicável, o distanciamento físico e a utilização de máscara;
2. Comprometo-me a utilizar máscara em todas as situações previstas e recomendadas pelas autoridades de saúde;
3. Monitorizarei os meus sinais e sintomas, nomeadamente febre, tosse e dificuldade respiratória, durante a prática desportiva, quer em casa quer em aula/treino, em particular, nas vésperas e do dia das aulas/treinos;
4. Informarei o Complexo Piscinas Azambuja, de imediato, relativamente a eventuais contactos com indivíduos suspeitos de COVID-19 ou com casos confirmados de infeção por SARS-CoV-2, bem como da manifestação de sinais e sintomas de COVID-19, nomeadamente febre, tosse, ou dificuldade respiratória. Aplicarei esta mesma regra a todos os elementos do meu agregado familiar;
5. Aceito submeter-me a todos os testes e exames laboratoriais determinados pelas Autoridades de Saúde, caso seja necessário;

\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 202\_\_

Assinatura: \_\_\_\_\_

Assinatura do Encarregado de Educação (no caso de agentes desportivos menores de idade):  
\_\_\_\_\_