

FICHA DE INSCRIÇÃO COLETIVA

Nome da Equipa _____

E-mail _____

AIOLA 1

Remador 1:

Nome _____

Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Género _____

Morada _____

_____ Código Postal _____

E-mail _____ Telefone _____

☐ Declaro que conheço as normas da prova que aceito e respeitarei, que possuo a condição física adequada para participar na Regata de Aiolas a 2 Remadores no dia 29 de setembro de 2024, pelas 11 horas, na Baía de Sesimbra e aceito as condições do seguro de acidentes desportivos.

Assinatura (do encarregado educação se menor de idade)

Remador 2:

Nome _____

Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Género _____

Morada _____

_____ Código Postal _____

E-mail _____ Telefone _____

☐ Declaro que conheço as normas da prova que aceito e respeitarei, que possuo a condição física adequada para participar na Regata de Aiolas a 2 Remadores no dia 29 de setembro de 2024, pelas 11 horas, na Baía de Sesimbra e aceito as condições do seguro de acidentes desportivos.

Assinatura (do encarregado educação se menor de idade)

AIOLA 2

Remador 1:

Nome _____

Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Género _____

Morada _____

_____ Código Postal _____

E-mail _____ Telefone _____

☐ Declaro que conheço as normas da prova que aceito e respeitarei, que possuo a condição física adequada para participar na Regata de Aiolas a 2 Remadores no dia 29 de setembro de 2024, pelas 11 horas, na Baía de Sesimbra e aceito as condições do seguro de acidentes desportivos.

Assinatura (do encarregado educação se menor de idade)

Remador 2:

Nome _____

Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Género _____

Morada _____

_____ Código Postal _____

E-mail _____ Telefone _____

☐ Declaro que conheço as normas da prova que aceito e respeitarei, que possuo a condição física adequada para participar na Regata de Aiolas a 2 Remadores no dia 29 de setembro de 2024, pelas 11 horas, na Baía de Sesimbra e aceito as condições do seguro de acidentes desportivos.

Assinatura (do encarregado educação se menor de idade)

AIOLA 3

Remador 1:

Nome _____

Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Género _____

Morada _____

_____ Código Postal _____

E-mail _____ Telefone _____

☐ Declaro que conheço as normas da prova que aceito e respeitarei, que possuo a condição física adequada para participar na Regata de Aiolas a 2 Remadores no dia 29 de setembro de 2024, pelas 11 horas, na Baía de Sesimbra e aceito as condições do seguro de acidentes desportivos.

Assinatura (do encarregado educação se menor de idade)

Remador 2:

Nome _____

Data de Nascimento ____ / ____ / ____ Género _____

Morada _____

_____ Código Postal _____

E-mail _____ Telefone _____

☐ Declaro que conheço as normas da prova que aceito e respeitarei, que possuo a condição física adequada para participar na Regata de Aiolas a 2 Remadores no dia 29 de setembro de 2024, pelas 11 horas, na Baía de Sesimbra e aceito as condições do seguro de acidentes desportivos.

Assinatura (do encarregado educação se menor de idade)

Organização:



Apoios institucionais:



Apoios:

