

Nível e Horário \_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_



Utente nº \_\_\_\_\_

## PISCINAS MUNICIPAIS DO MUNICÍPIO DE PAREDES

A PREENCHER EM CASO DE INSCRIÇÃO NOVA OU ATUALIZAÇÃO DE ALGUM DADO

Nome: \_\_\_\_\_ D.N. \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Freguesia: \_\_\_\_\_ Concelho: \_\_\_\_\_

NIF: \_\_\_\_\_ BI / CC: \_\_\_\_\_ Validade: \_\_\_ / \_\_\_ / \_\_\_

E-mail: \_\_\_\_\_@\_\_\_\_\_

TLM: \_\_\_\_\_ Contacto Urgência: \_\_\_\_\_

### TERMO RESPONSABILIDADE

A Lei N.º 5/2007, de 16 de janeiro, que aprova a Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, refere no n.º 2 do seu Artigo 40º no âmbito das atividades físicas e desportivas 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 somente 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 \_\_\_\_\_ com o BI/CC N.º \_\_\_\_\_ encarregado de educação do utente / utente com o cartão da Piscina Municipal de \_\_\_\_\_ nº \_\_\_\_\_

Declaro que estou ciente e tomei conhecimento da legislação em vigor, pelo que me assegurei que o meu educando não possui quaisquer contra-indicações para a prática da (o) \_\_\_\_\_ (modalidade/turma);

Declaro que estou ciente e tomei conhecimento da legislação em vigor, pelo que me asseguro que não possuo quaisquer contra-indicações para a prática da(o) \_\_\_\_\_ (modalidade/turma);

Declaro que tomei conhecimento do Regulamento Interno das Instalações Desportivas;

Mais declaro que, caso no futuro as condições atuais sejam alteradas, assumo a responsabilidade de informar os serviços da Piscina Municipal de \_\_\_\_\_.

Por ser verdade, e por me ter sido pedido, passo este termo de responsabilidade que dato e assino.

\_\_\_\_\_, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_, de 20\_\_\_\_

(O Utente ou Encarregado de Educação)