

## TERMO DE RESPONSABILIDADE

A lei nº 5/2007, de 16 de Janeiro, que aprova a lei de bases de actividade física e do desporto, refere n.º 2 do seu artigo 40º no âmbito das actividades físicas e desportivas não federadas, “constitui especial obrigação do praticante assegurar-se, previamente, de que não tem quaisquer contra-indicações para a prática”.

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

De acordo com o exposto, eu, \_\_\_\_\_,  
com o CC/B.I n.º \_\_\_\_\_, encarregado de educação do utente | utente com o cartão das Piscinas Municipais de Sobral de Monte Agraço n.º \_\_\_\_\_, declaro que estou ciente e tomei conhecimento da legislação em vigor, pelo que me assegurei que o meu educando não possui qualquer contra-indicações para a prática de \_\_\_\_\_.

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) \_\_\_\_\_.

Mais declaro que, caso no futuro as condições actuais sejam alteradas, assumo a responsabilidade de informar os serviços das Piscinas Municipais de Sobral de Monte Agraço por ser verdade, e por me ter sido pedido, passo este termo de responsabilidade que dato e assino.

Sobral Monte Agraço, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_.

O Encarregado de Educação | Utente

## FICHA DE INSCRIÇÃO

N.º Cartão  Inscrição  Reinscrição

Nome

N.º Contribuinte  N.º CC | BI  Válido até

Data Nascimento -----/-----/----- Idade  Contacto Telefónico

Morada

Código Postal  E-mail

Conctato em caso de urgência

Atividade Pretendida

Horário

Tomei conhecimento e aceito as normas de funcionamento da piscina municipal.

Data -----/-----/----- Assinatura