



CAMPO DE ACTIVIDADES ESCUTISTAS

Agrupamento 619 S. Lourenço de Golães FAFE

www.agr619.cne-escutismo.pt

FICHA de INSCRIÇÃO / RESERVA

Parte 1

DADOS do AGRUPAMENTO

Agrup.:	_____ - _____
Núcleo:	_____ Região: _____
Morada:	_____
	Cód. Postal: _____ - _____
Email:	Telemóvel: _____

DADOS do RESPONSÁVEL

Nome:	_____
Morada:	_____
	Cód. Postal: _____ - _____
Cargo / Função / Secção:	_____
Email:	Telemóvel: _____

DADOS da INSCRIÇÃO / RESERVA

ENTRADA			
Data:	____ / ____ / ____	Hora entre:	____ H ____ e as: ____ H ____
SAÍDA			
Data:	____ / ____ / ____	Hora entre:	____ H ____ e as: ____ H ____

REGULAMENTO e CAUÇÃO

Declaro que li e aceito o Regulamento do Campo de Actividades Escutistas. Tenho o conhecimento de que a inscrição/reserva só será considerada válida após confirmado o ponto 7.2 do Regulamento.

Chefe do Agrupamento: _____

Responsável pela Inscrição / Reserva: _____

OBSERVAÇÕES

--