

Declaração de Autorização do/a Encarregado/a de Educação ou Representante Legal

Eu _____,
(nome do/a Encarregado/a de Educação ou Representante Legal)

declaro que autorizo o meu/minha educando/a

(nome do/a participante)

a participar no 2º Workshop de Alimentação Saudável, no âmbito do Programa Municipal ativamente – Plano de Formação, integrando as atividades programadas e os horários estipulados.

Telemóvel: _____

O/A Encarregado/a de Educação ou Representante Legal

(Assinatura conforme documento de identificação apresentado)

Divisão de Juventude

Morada - Estrada dos Álamos 402, 2810-260 Laranjeiro

Telefone – 212548220

Email – juventude@cm-almada.pt