



Agrupamento de Escolas de Mafra

ESCOLA BÁSICA DE MAFRA



Visita de Estudo a Madrid – Ficha de inscrição nº _____

Aluno(a) _____ Ano _____ Turma _____ Nº _____

Morada completa _____

C. Postal e Localidade: _____

Telemóvel _____ Data de nascimento _____ / _____ / _____

Cartão de Cidadão _____ Data de validade _____

Obs: (Medicamentos que toma /alergias) _____

Eu, _____, enquanto Encarregado/a de Educação, tomei conhecimento da visita de estudo a Madrid que se realizará entre os dias 15/03/2018 e 18/03/2018 e autorizo a participação do meu Educando/a mediante o pagamento de 255€. Mais acrescento que me responsabilizo por qualquer comportamento incorreto.

Data _____ / _____ / 201__

Pai / Mãe / Encarregado de Educação _____

Telemóvel _____

Dados para Faturação

Nome completo: _____

Morada completa: _____

C. Postal e Localidade: _____

Contribuinte: _____ Contacto - _____

E-mail para envio do recibo (maiúsculas): _____