



Turno pretendido:  17:00h **Segundas-feiras**  
(sem transporte)

10:00h **Terças-feiras**  
(Areias e Pias/Chãos)

11:00h **Quartas-feiras**  
(Igreja Nova/Águas Belas/F. Zêzere)

10:00h **Quintas-feiras**  
(Beco/N.S.Pranto)

**TURNOS ATÉ 25 UTENTES. Prioridade para os residentes nas respetivas freguesias.**

Pretende usufruir do transporte da Câmara Municipal?  Não  Sim

Local pretendido para recolha do transporte:

**INFORMAÇÃO GERAL DE SAÚDE:**

Tem alguma Alergia?  Não  Sim Qual?

Alergia a Medicamentos?  Não  Sim Qual?

Doença de Coração?  Não  Sim Asma?  Não  Sim

Doença de Pele?  Não  Sim Diabetes?  Não  Sim

Problemas de Visão?  Não  Sim Problemas de Audição?  Não  Sim

Tem Incontinência Urinária / Fecal?  Não  Sim Epilepsia?  Não  Sim

Outras informações importantes sobre o estado de saúde:

**NOTA: É OBRIGATÓRIO TOMAR BANHO ANTES DE ENTRAR NA PISCINA**

**TERMO DE 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, que, 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.”

De acordo com o acima exposto, eu, \_\_\_\_\_, encarregado de educação do utente \_\_\_\_\_, declaro que estou ciente e tomei conhecimento da legislação em vigor, pelo que me assegurei que não possuo/possui quaisquer doenças infecciosas e que me/se encontro/a de boa saúde física para a prática das atividades desenvolvidas na Piscina Municipal, assumindo toda a responsabilidade de qualquer problema que possa ocorrer nestes âmbitos.

Mais declaro que, caso no futuro as condições atuais sejam alteradas, assumo a responsabilidade de informar os serviços de Desporto do Município de Ferreira do Zêzere.

Declaro ainda que tenho conhecimento do Regulamento e Regras de funcionamento da Piscina Municipal, comprometendo-me a cumpri-las.

***O uso de fato de banho, touca e chinelos é obrigatório!***

Município de Ferreira do Zêzere aconselha, vivamente, que antes de iniciar qualquer Atividade Desportiva deverá consultar o seu médico.

Ferreira do Zêzere, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_\_

Assinatura do Utente / Encarregado de Educação

Recebido pelo Funcionário

Data   -   -