



UNIVERSIDADE
LUSÓFONA
DO PORTO

Declaração do/a Encarregado/a de Educação¹

Eu, _____, declaro que autorizo o/a meu/minha educando/a, _____, a participar nas atividades da Escola de Verão, da Universidade Lusófona do Porto, entre os dias 2 e 6 de Julho de 2018, das 9h30 às 17h30. Mais declaro que li e concordo com os termos do Regulamento da Escola de de Verão.

Concordo que o/a meu/minha educando/a saia do recinto onde decorrem as atividades da Escola de Verão, sempre que entender, nomeadamente para:

Refeições: Sim ____ Não ____

Ir embora após o término das atividades: Sim ____ Não ____

Abandono das atividades ainda antes do seu término: Sim ____ Não ____

Gostaria de ser contactado/a caso o/a meu/minha educando/a não compareça nas atividades da Escola de Verão:

Sim ____ Contacto: _____

Não: ____

O/a Encarregado/a de Educação

(Assinatura conforme BI/Cartão de Cidadão)

____ / ____ / _____

¹ Esta ficha só é de preenchimento obrigatório para os/as participantes com idade inferior a 18 anos.