

Nome do aluno _____ Ano/Turma _____

Data de nascimento ___/___/___ Contacto telefónico _____ Nº de secretaria _____

A. **Aluno do Colégio (Salesianos de Lisboa)**

B. **Aluno externo** Escola que frequenta _____ Ano _____
Telefone do Enc. Educação _____

C. **Já participou em anos anteriores na AVENTURA?** SIM NÃO

Solicito que o meu educando **fique integrado no mesmo grupo** dos seguintes participantes:

Nomes	Ano/Turma, Externo, etc.

- *Relativamente aos alunos do colégio, não havendo solicitação em contrário, os grupos são formados por idades e por turmas.*
- *As **preferências indicadas serão atendidas sempre que tal seja possível**. Os critérios de formação dos grupos poderão condicionar, ou mesmo inviabilizar, o pedido formulado.*
- *A não solicitação no ato de inscrição da preferência relativa à formação dos grupos, inviabiliza qualquer alteração posterior.*

D. O meu educando **não tem / tem** (*riscar o que não interessar*) tenda de campismo (a lotação da tenda é de ___ pessoas).

E. Estou informado(a) de que no início das atividades deverei fornecer, ao monitor ou ao professor coordenador, **todas as informações que sejam consideradas relevantes relativas ao meu educando**, como por exemplo, doenças, medicamentos a tomar, etc.

F. Estou informado(a) de que no **primeiro dia de atividades (01 de julho)** o meu educando deverá comparecer nos Salesianos de Lisboa às 8h45, com alimentação, roupa e calçado desportivo. Neste primeiro dia, com marcação prévia, os participantes poderão adquirir senha para almoçar no refeitório dos Salesianos de Lisboa. Informamos também que deverão ser portadores de protetor solar e boné, neste e em todos os dias de atividade.

O(a) Encarregado(a) de Educação _____

Data ___/___/2024