

HATHA YOGA – BOLETIM DE INSCRIÇÃO

Nome

Nº colaborador

 /

 Empresa

BI CC Nº

 Contribuinte Nº

Data Nascimento

 -

 -

 Sócio: Efetivo Auxiliar Familiar Nº

Local Trabalho

Código Postal

 -

Telefone

 Ext.

 Telemóvel

E-mail

Residência

Código Postal

 -

Telefone

 E-mail

Familiar de _____

Eu _____ declaro que me comprometo a pagar até ao dia 10 de cada mês a mensalidade acordada, referente à participação nas Aulas de Hatha Yoga, da Delegação de Lisboa do Clube EDP.

Ciente que os dados pessoais recolhidos no presente formulário serão processados pelo Clube do Pessoal EDP e que se destinam à gestão administrativa dos sócios, conforme o propósito deste documento e de acordo com o Regulamento Geral de Proteção de Dados. Além disso, como titular dos dados, poderei ter acesso à informação que me diga respeito, proceder à respetiva verificação e exercer os direitos de apagamento e oposição, através de pedido escrito para a Delegação de Lisboa do Clube do Pessoal EDP.

Autorizo que os meus dados pessoais sejam exclusivamente cedidos pelo Clube do Pessoal EDP para o registo e inscrição nas Federações e Associações Desportivas que esta atividade pressupõe.

Autorizo que os meus dados pessoais, fotografias, vídeos e outros materiais de comunicação, que permitam identificar-me, sejam utilizados pelo Clube Pessoal EDP para efeitos de divulgação aos sócios, através de meios escritos ("Boletim Informação"), internet (através do site www.clubeedp-del-lisboa.com.pt), e-mail e outros.

Lisboa, _____

Assinatura

Nota:

Após o seu início, as aulas prosseguirão enquanto estiver assegurado o número mínimo de cinco participantes, caso ocorra um número anómalo de desistências que ponham em causa o seu funcionamento, as aulas poderão ser encerradas antes da data prevista para a sua conclusão.

FA [] FQ [] SE [] DI []

Termo de Responsabilidade

Maiores de Idade

Eu, _____, portador do bilhete de identidade/cartão de cidadão nº _____ válido até ____/____/____, venho por este meio certificar esta entidade, do meu conhecimento, do ponto nº 2 do artigo 40º, da Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, aprovada pelo Decreto-lei nº 5/2007, de 16 de Janeiro, e asseguro não ser portador de quaisquer contra-indicações para a prática de Atividades Físicas.

Lisboa ____ de _____ de 20____, _____
Assinatura

Menores de 18 Anos

Eu, _____, portador do bilhete de identidade/cartão de cidadão nº _____ válido até ____/____/____, venho por este meio certificar esta entidade, que o menor, _____ portador do bilhete de identidade/cartão de cidadão nº _____ válido até ____/____/____, se encontra sem quaisquer contra-indicações para a prática de Atividades Físicas, assumindo ter o perfeito conhecimento que me confere, o ponto nº 2 do artigo 40º, da Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto, aprovada pelo Decreto-lei nº 5/2007, de 16 de Janeiro.

Lisboa ____ de _____ de 20____, _____
Assinatura

Excerto da Lei de Bases da atividade Física e do Desporto
SECÇÃO III – Proteção dos Agentes Desportivos
Artigo 40º - Medicina desportiva

- 1 – O acesso à prática desportiva, no âmbito das federações desportivas, depende de prova bastante da aptidão física do praticante, a certificar através de exame médico que declare a inexistência de quaisquer contra-indicações, a regulamentar em legislação complementar.
- 2 – No âmbito das atividades físicas e desportivas não incluídas no número anterior, constitui especial obrigação do praticante assegurando-se, previamente, de que não tem quaisquer contra-indicações para a sua prática.