

DECLARAÇÃO

Eu, _____,
portador(a) do Bilhete de Identidade/ Cartão de Cidadão nº. (riscar o que não interessa)
_____, válido até ____ / ____ / _____ pelo arquivo de identificação de
_____, **encarregado(a) de educação do(a) aluno(a)**

inscrito nas **Férias Desportivas da Páscoa do CCRAM**, declaro que o meu educando poderá
fazer as atividades desportivas com os óculos, pois tem necessidade de os usar diariamente.

Mais declaro que me responsabilizo por quaisquer danos sofridos pelos mesmos durante o
período em que o meu educando frequente as Férias Desportivas da Páscoa, tendo sido
informado(a) que o seguro de acidentes pessoais contratado para as Férias Desportivas do
CCRAM não cobre estes danos.

Por me ter sido pedido, passo este termo de responsabilidade que dato e assino.

_____, ____ de _____ 201__

O Encarregado de Educação
