

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu _____

Portador do Cartão do Cidadão/Passaporte/título de residência nº _____

emitido a ____/____/____ em _____, encarregado de educação/ tutor legal de

_____, nascido

em ____/____/____, portador do Cartão do Cidadão/Passaporte/título de residência nº

_____ emitido em ____/____/____, autorizo a frequência do meu educando

na atividade _____, a decorrer no(a) _____

_____ no dia ____/____/2025, no âmbito do programa

municipal de promoção desportiva “CASCAIS ATIVO – É DESPORTO PARA TODOS”

_____, ____ de _____ de 2025

Assinatura do encarregado de educação / tutor legal