

SECÇÃO DE MOTRICIDADE HUMANA

IDENTIFICAÇÃO	
Nome	
Morada Completa	Código Postal -
E-mail Pessoal	
Contactos	Telemóvel Fixo Outro Outro
Dados Pessoais	Cartão Identificação Cartão de Cidadão Nº
	N.º Contribuinte Data Nasc. - Janeiro -
Hab. Académicas	
Observações	

WORKSHOPS EM QUE SE INSCREVE:		
Workshop 1 <input type="checkbox"/>	25,00€ - Atividade Física Adaptada	Numerário <input type="checkbox"/> Cheque/Vale Postal Nº
Workshop 2 <input type="checkbox"/>	20,00€ - IV Workshop Nata...Sã	Numerário <input type="checkbox"/> Cheque/Vale Postal Nº
Workshop 3 <input type="checkbox"/>	50,00€ - Modelagem de Balões	Numerário <input type="checkbox"/> Cheque/Vale Postal Nº
Workshop 4 <input type="checkbox"/>	25,00€ - SPSS: Simples Prático, Sim Senhor...	Numerário <input type="checkbox"/> Cheque/Vale Postal Nº
Workshop 5 <input type="checkbox"/>	25,00€ - Alongamentos Assistidos	Numerário <input type="checkbox"/> Cheque/Vale Postal Nº
Workshop 6 <input type="checkbox"/>	20,00€ - Biofísica para Totós	Numerário <input type="checkbox"/> Cheque/Vale Postal Nº
Workshop 7 <input type="checkbox"/>	20,00€ - Metodologia da Dança para Idosos	Numerário <input type="checkbox"/> Cheque/Vale Postal Nº
DBE Fitness Day <input type="checkbox"/>	10,00€ - Workshop	Numerário <input type="checkbox"/> Cheque/Vale Postal Nº
	10,00€ - Aulas Masters	Numerário <input type="checkbox"/> Cheque/Vale Postal Nº
	15,00€ - Workshop + Aulas Masters	Numerário <input type="checkbox"/> Cheque/Vale Postal Nº

DESCONTOS		
Estudante do IPL (30%) <input type="checkbox"/>	Nº Aluno	Curso
Instituição Parceira (10%) <input type="checkbox"/>	Instituição Parceira	
Inscrito em 3 WS (10%) <input type="checkbox"/>	Inscrito em 5 WS (15%) <input type="checkbox"/>	Inscrito em todos WS (25%) <input type="checkbox"/>
Observações		

Declaro não ter qualquer contra-indicação física e psíquica para a realização das componentes práticas da formação, comprometendo-me a cumprir integralmente as instruções e recomendações dadas pelo formador e a ter os cuidados necessários para o bom desenrolar das atividades, assumindo inteira responsabilidade em caso de acidente, lesão ou doença.

Data	
------	--

(O Formando)

Consulte o regulamento do plano de formação em <http://blogs.esecs.ipleiria.pt/desportoebemestar> para o esclarecimento de eventuais dúvidas em relação à inscrição e pagamento.

NOTAS: 1 - A INSCRIÇÃO SÓ SE TORNA VÁLIDA APÓS O PAGAMENTO DA INSCRIÇÃO, PODENDO SER FEITO POR CHEQUE OU VALE POSTAL, A ORDEM DO IPL, OU EM NUMERÁRIO, JUNTO DESTE SERVIÇO OU VIA CTT.

2 - CASO A FORMAÇÃO NÃO FUNCIONE, POR RAZÕES IMPUTÁVEIS À ENTIDADE, O VALOR PAGO SERÁ RESTITUÍDO MEDIANTE DEVOLUÇÃO DO RECIBO.

3 - EM CASO DE DESISTÊNCIA DO CANDIDATO, OS VALORES PAGOS NÃO SERÃO DEVOLVIDOS.

ENVIAR FICHA DE INSCRIÇÃO POR EMAIL OU CORREIO: gafp.esecs@ipleiria.pt

GAFP - GABINETE DE APOIO À FORMAÇÃO E PROJECTOS

ESCOLA SUPERIOR DE EDUCAÇÃO E CIÊNCIAS SOCIAIS, INSTITUTO POLITÉCNICO DE LEIRIA

CAMPUS 1 - RUA DR. JOÃO SOARES - APARTADO 4045

2411 - 901 LEIRIA