

1. IDENTIFICAÇÃO DO(A) REQUERENTE

Perfil: Estudante do IPG Docente/Funcionário(a) do IPG Externo ao IPG

Nome: _____

Entidade: _____
(quando aplicável)

E-mail: _____

Tel./Telm.: _____ / _____ NIF/NIPC: _____
(para efeitos de faturação)

Morada: _____

Código postal: _____ - _____

2. RESERVA DE ESPAÇO

Espaço:

PISCINA (disponível apenas em dias de semana)

Atividade: Natação (adultos) Natação (crianças)
 Hidroginástica Outra: _____

N.º de participantes: _____ adultos _____ crianças

Monitor? Não Sim

Material/equipamento? Não Sim. Qual? _____

Cobrança de entradas? Não Sim

PAVILHÃO DESPORTIVO

Atividade: Futsal Voleibol Ténis
 Basquetebol Outra: _____

N.º de participantes: _____ adultos _____ crianças

Monitor? Não Sim

Material/equipamento? Não Sim. Qual? _____

Cobrança de entradas? Não Sim

Tipo de reserva:

REGULAR

Início: _____ Dia(s) de semana: 2.ª F - _____ às _____ horas 3.ª F - _____ às _____ horas
 4.ª F - _____ às _____ horas 5.ª F - _____ às _____ horas
 6.ª F - _____ às _____ horas Sáb. - _____ às _____ horas
 Dom. - _____ às _____ horas

Término: _____

PONTUAL

Dia: _____ 2.ª F 3.ª F 4.ª F 5.ª F 6.ª F Sáb. Dom.
Das: _____ às _____ horas

3. DATA E ASSINATURA

Declaro assumir a responsabilidade por quaisquer prejuízos ou danos causados nos materiais, equipamentos e instalações desportivas.

Declaro conhecer e cumprir o regulamento de funcionamento e utilização do espaço desportivo, bem como ter conhecimento que atividades realizadas sem enquadramento técnico do IPG não são da responsabilidade do mesmo.

Declaro ter conhecimento que, no âmbito das atividades físicas e desportivas não federadas, constitui especial obrigação do praticante assegurar-se, previamente, de que não tem quaisquer contra-indicações para a sua prática (n.º 2 do Artigo 40.º da Lei n.º 5/2007, de 16 de janeiro).

Data: _____ O(A) requerente: _____
D D M M A A A A (assinatura)

4. RESERVADO AOS SERVIÇOS

Recebido em: _____
D D M M A A A A

O(A) funcionário(a): _____
(assinatura)

Decisão: Autorizado Não autorizado **Obs.:** _____

Data: _____ **O(A) responsável:** _____
D D M M A A A A (assinatura)

Data de notificação da decisão ao(à) requerente: _____
D D M M A A A A