

Turma/ N.º

Piscinas Municipais de Trancoso

Reinscrição _____ Inscrição _____

Nome: _____

Data de Nascimento: _____ Idade _____

Morada: _____ Código Postal: _____

Localidade: _____ Profissão: _____ Ano escolaridade _____

Nº Contribuinte: _____ Telefone: _____ Email _____

Modalidade:

Natação: ____ Hidroginástica: ____ Horas ____ noite ____ Manhã ____

Mensalidade:

Data:	Data:	Data:	Data:	Data:	Data:	Data:	Data:	Data:
Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março	Abril	Maió	Junho

Observações:

Assinatura/Funcionária

Assinatura/Utente

____/____/____
