

CAMINHADA DE NATAL 2025

“Por Cantos, Recantos
e Encantos de Nisa”

AUTORIZAÇÃO DE MENORES



Eu _____

detentor do poder parental de _____

declaro que o/a AUTORIZO a participar na Caminhada de Natal “POR CANTOS, RECANTOS E
ENCANTOS DE NISA” a realizar em **20 de DEZEMBRO de 2025**, organizada pelo Município de Nisa,
responsabilizando-me por qualquer incidente ou acidente por ele/a provocados.

O detentor do poder paternal,

(Assinatura conforme o B.I. / C.C.)

A assinar, digitalizar e enviar para o email: sadl@cm-nisa.pt

MUNICÍPIO DE NISA

Setor de Atividades Desportivas e Lazer
E-mail: sadl@cm-nisa.pt
Telefone: 245 410 000 Extensão: 530 *
Telemóvel: 968 332 741 **

(*) custo de uma chamada para a rede fixa nacional
(**) custo de uma chamada para a rede móvel nacional

