



\_\_\_\_\_ **Curso de** \_\_\_\_\_  
(nome do curso)

**A preencher pelo CEAE-LPN**

Taxa de inscrição \_\_\_\_\_ euros Paga em 20 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ Recebida por \_\_\_\_\_

**A preencher pelo formando em letra bem legível - não esquecer de assinar**

(Nota: as informações prestadas são da exclusiva responsabilidade do formando)

Nome completo \_\_\_\_\_

Morada \_\_\_\_\_

Cód. postal \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_

Telefones: casa \_\_\_\_\_ emprego \_\_\_\_\_ telemóvel \_\_\_\_\_

Nascido a 19 \_\_\_\_ . \_\_\_\_ B.I. nº \_\_\_\_\_ Arquivo \_\_\_\_\_  
ano • mês • dia

Profissão \_\_\_\_\_ Habilitações \_\_\_\_\_

Declaro pretender frequentar o Curso, tendo tomado conhecimento das condições de acesso e do programa de curso, e aceitando plenamente as seguintes limitações à responsabilidade do CEAE-LPN:

- Cada formando (ou o seu encarregado de educação) assume total responsabilidade pela adequação das suas condições de saúde e forma física para a frequência do Curso;

- A responsabilidade do CEAE-LPN em caso de acidente limita-se à execução de um seguro de acidentes pessoais obrigatório.

O formando

**A assinar pelo encarregado de educação (só para menores de 18 anos)**

Declaro autorizar o meu educando a realizar o Curso, tendo tomado conhecimento das condições de acesso e do programa de curso, e aceitando as limitações à responsabilidade do CEAE-LPN acima referidas.

O encarregado de educação

Observações \_\_\_\_\_

Mod.8 — CEAE

RECIBO

Recebemos de \_\_\_\_\_

a quantia de \_\_\_\_\_ euros pela inscrição no \_\_\_\_\_ Curso de \_\_\_\_\_

Lisboa, \_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 20\_\_\_\_

Pelo CEAE-LPN