



---

## Autorização

---

# FAJ - Férias Ativas Jovens

### NOME JOVEM PARTICIPANTE

---

### Contactos do/a Tutor/a Legal em caso de emergência:

Telemóvel \_\_\_\_\_

Outro contacto/pessoa \_\_\_\_\_

Eu \_\_\_\_\_, portador/a do Cartão de Cidadão \_\_\_\_\_ válido até \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_, tutor/a legal do/a jovem participante acima referido/a, declaro que **autorizo** a sua participação no Programa **FAJ – Férias Ativas Jovens** promovido pelo Pelouro da Juventude da Câmara Municipal da Maia, nos termos das Normas de Funcionamento que me foram disponibilizadas e cujo conteúdo conheço na íntegra.

Declaro ainda que **autorizo / não autorizo** (riscar o que não interessa) que o/a menor se desloque autonomamente. Caso não autorize, indique a(s) pessoa(s) a quem o/a jovem deverá ser entregue.

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Observações (doenças, alergias, hábitos alimentares, ...):

\_\_\_\_\_  
\_\_\_\_\_

Maia, \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / 2022

Assinatura do/a Tutor/a Legal

\_\_\_\_\_