



## AUTORIZAÇÃO DE PARTICIPAÇÃO

Eu, \_\_\_\_\_ portador/a do bilhete de identidade ou cartão de cidadão n.º \_\_\_\_\_, válido até \_\_/\_\_/\_\_, contribuinte n.º \_\_\_\_\_, na qualidade de encarregado/a de educação de \_\_\_\_\_, autorizo a sua participação no Programa de Arruda + Jovem, aceitando as normas de participação em vigor, as quais li e compreendi.

Mais informo que autorizo que o meu educando possa ser fotografado ou filmado, para fins meramente relacionados com o Programa Arruda + Jovem.

Assinatura: \_\_\_\_\_

Contacto Telefónico: \_\_\_\_\_ / E-mail: \_\_\_\_\_

Arruda dos Vinhos \_\_/\_\_/\_\_