

Nº INFORMÁTICO

Nome _____

(Completo)

Data de nascimento: _____ / _____ / _____

Naturalidade: Freguesia _____

Concelho _____

Residência: _____

Código Postal: _____ - _____

Contacto: _____

E-mail: _____

Nome do Responsável pelos pagamentos (*quando o Utente for menor de Idade*):

N.º de Identificação Fiscal (NIF): _____

Horário de Funcionamento (favor assinalar com X)

Horas/Dias	2 ^a Feira	3 ^a Feira	4 ^a Feira	5 ^a Feira	6 ^a Feira
12.35 - 13.20	AULA		AULA		
13.20 - 14.05	AULA		AULA		
18.15 - 19.00					AULA
19.00 - 19.45					

MODALIDADES/PREÇÁRIO (assinalar com X)

MODALIDADES/PREÇÁRIO (assinalar com X)			1 Vez Semanal	2 Veze Semanal
Aulas de Grupo	Docentes	25,00 € - 2 Vezes por semana		
Aulas de Grupo	Não Docentes	22,00 € - 2 Vezes por semana		
Aulas de Grupo	Comunidade e Externos	30,00 € - 2 Vezes por semana		
Personal Training	PT Individual - PACK 5 sessões - 1 vez por semana	100,00 €		
Personal Training	PT Individual - PACK 10 sessões - 2 vezes por semana	180,00 €		
Personal Training	PT para 2 - PACK 5 sessões - 1 vez por semana	75,00 € por pessoa		
Personal Training	PT para 2 - PACK 10 sessões - 2 vezes por semana	150,00 € por pessoa		

➤ Regulamento de assiduidade, mensalidade de frequência e anulação.

1 – Para efeitos de mensalidade, os meses de frequência são considerados inteiros, independentemente da data efeito da anulação.

2- Todas e quaisquer ausências voluntárias não são passíveis de desconto na mensalidade.

3 – O preçário para 1 vez semanal, corresponde a 60% do preçário de 2 vezes semanal.

4 – O Utente deve comunicar por escrito e atempadamente a data efeito de anulação da frequência.

- O Utente, quando maior de idade ou o Encarregado de Educação, quando menor de idade declara que toma conhecimento e aceita o Regulamento acima descrito.

Data de Inscrição: ____/____/____

Assinatura: _____

Data de Início de frequência de aulas: ____/____/____

Assinatura: _____

Anulação de Inscrição/Frequência

Modalidade: _____

Data efeito: ____/____/____

Assinatura: _____

RESERVADO AOS SERVIÇOS

Documentação entregue: Cópia de B.I./CC

Cópia Cartão Contribuinte

Entregou Termo de Responsabilidade

CÓDIGO DA MODALIDADE : _____

Registado em: ____/____/____

Assinatura de quem recebeu: _____ Data: ____/____/____