

Termo de Renúncia de Responsabilidades

Data 05/03/2026

Nome completo do encarregado de educação/responsável/representante Pedro Costa

Data de nascimento: 25/04/1980

NIF 210600195

E-mail : pedromaeques@gmx.com

Tel.-Nr. +351969204340

Gênero: Male

Nome, sobrenome e sobrenome da criança menor de 16 anos: Santiago Marques

Data de nascimento menor - dd/mm/year: 20/04/2016 Gênero: Male

Nome, sobrenome e sobrenome da criança menor de 16 anos: Diogo Marques

Data de nascimento menor - dd/mm/year: 29/10/2020 Gênero: Male

Nome, sobrenome e sobrenome da criança menor de 16 anos:

Data de nascimento menor - dd/mm/year: Gênero:

Nome, sobrenome e sobrenome da criança menor de 16 anos:

Data de nascimento menor - dd/mm/year: Gênero:

Nome, sobrenome e sobrenome da criança menor de 16 anos:

Data de nascimento menor - dd/mm/year: Gênero:

Nome, sobrenome e sobrenome da criança menor de 16 anos:

Data de nascimento menor - dd/mm/year: Gênero:

Nome, sobrenome e sobrenome da criança menor de 16 anos:

Data de nascimento menor - dd/mm/year: Gênero:

Nome, sobrenome e sobrenome da criança menor de 16 anos:

Data de nascimento menor - dd/mm/year: Gênero:

Nome, sobrenome e sobrenome da criança menor de 16 anos:

Data de nascimento menor - dd/mm/year: Gênero:

Nome, sobrenome e sobrenome da criança menor de 16 anos:

Data de nascimento menor - dd/mm/year: Gênero:

Com a minha assinatura, confirmo que concordo com:

- [Termos e Condições](#)

- [Política de Privacidade](#)

- Não ser portador de quaisquer contraindicações para a prática de atividades físicas, de acordo do ponto no 2 do artigo 40º, da [Lei de Bases da Atividade Física e do Desporto](#), aprovada pelo Decreto-lei no 5/2007, de 16 de Janeiro.

Assinatura do usuário

