

Monitor:

Ficha Clínica Estadia Júnior

A ficha preenchida será entregue no dia da receção.

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome Participante** |  |
| **Data de Nacimento** |  |
| **Telemóvel** |  |
| **E-mail** |  |
| **Alergias** |  |
| **Medicação** |  |
| **Informações úteis para os monitores** |  |
| **Nota**: anexar fotocópia do Cartão de Beneficiário – SNS, ADSE ou outro. | |

|  |  |
| --- | --- |
| **Nome Responsável Educação** |  |
| **Contacto** |  |
| **E-mail** |  |

/ /2022

Assinatura do(a) Responsável de Educação