



**União de Freguesias de Moura e Santo Amador**  
Freguesias de Santo Agostinho | São João Baptista | Santo Amador

## FICHA DE INSCRIÇÃO

# BABY FIT

Atividade física para mããs e bebés de colo

### Dados Pessoais da Mãe:

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

Código Postal: \_\_\_\_\_ - \_\_\_\_\_ Localidade: \_\_\_\_\_

Freguesia: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Email: \_\_\_\_\_

Contactos: \_\_\_\_\_

Problemas de saúde: \_\_\_\_\_

### Dados Pessoais do Bebé:

Nome: \_\_\_\_\_

Data de Nascimento: \_\_\_\_/\_\_\_\_/\_\_\_\_

Problemas de saúde: \_\_\_\_\_

Peso: \_\_\_\_\_ Kg

**Material necessário:** Marsupial, toalha ou manta, roupa para exercício físico e ténis.



#### Sede |

Rua das Terçarias  
7860-035 Moura

Telf. 285 25 24 99  
Fax. 285 25 24 32

#### Delegação |

Rua da Escola, 12  
7875-255 Santo Amador

Telf. 285 894 134

#### Internet |

www.ufmsa.pt  
info@ufmsa.pt



**União de Freguesias de Moura e Santo Amador**  
Freguesias de Santo Agostinho | São João Baptista | Santo Amador

## Termo de responsabilidade

Eu, \_\_\_\_\_,  
portador do documento de identificação nº \_\_\_\_\_, válido até  
\_\_\_/\_\_\_/\_\_\_, para os devidos efeitos e sob a minha inteira responsabilidade,  
declaro não possuir qualquer contraindicação médica e estar apto para a  
prática de atividades físicas no evento Baby FIT, onde sou inteiramente  
responsável pela minha integridade física.

Moura, \_\_\_\_\_ de \_\_\_\_\_ de 2017

O Requerente

\_\_\_\_\_

Documento entregue em \_\_\_/\_\_\_/\_\_\_ O funcionário: \_\_\_\_\_



**Sede |**

Rua das Terçarias  
7860-035 Moura

Telf. 285 25 24 99  
Fax. 285 25 24 32

**Delegação |**

Rua da Escola, 12  
7875-255 Santo Amador

Telf. 285 894 134

**Internet |**

www.ufmsa.pt  
info@ufmsa.pt