



MUNICÍPIO DE ARCOS DE VALDEVEZ

Programa O.T.F. – Ocupação de Férias para Jovens em Arcos de Valdevez

TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu _____
portador/a do bilhete de identidade ou cartão de cidadão n.º _____,
válido até ____/____/____, na qualidade de encarregado(a) de educação de
_____, portador(a) do cartão
de cidadão n.º _____, autorizo a sua participação no programa
de Ocupação de Férias para Jovens em Arcos de Valdevez, aceito as normas
de participação em vigor, as quais li e compreendi.

Mais declaro que autorizo o(a) meu/minha educando(a) ser
fotografado ou filmado, para fins meramente relacionados com o programa
de Ocupação de Férias para Jovens em Arcos de Valdevez.

Assinatura _____

Contacto _____

Arcos de Valdevez ____ de _____ de 2025.