

Camp Sonshine Portugal - Formulário de Inscrição 2023

Seleção da Semana

<p>Selecione da lista a semana(s) de Acampamento¹ que pretende frequentar (coloque um X)</p> <p>¹Pode fazer registo para qualquer das duas semanas de jovens ou se quiser pode escolher as duas semanas.</p>	<p>1ª Semana – Semana das Crianças 7-11 anos 10/07/2023 - 15/07/2023</p> <p>2ª Semana – Semana de Jovens +12 anos 17/07/2023 - 22/07/2023</p> <p>3ª Semana - Semana de Jovens +12 anos 24/07/2023 - 29/07/2023</p>
---	---

Nome do Campista

Nome Completo	
----------------------	--

Identificação do Campista

Tipo de identificação do campista (cartão de identificação ou passaporte)	
Número de identificação do campista (número do cartão de identificação ou número do passaporte)	
Data de validade do ID do campista dd/mm/aaaa	

Data de Nascimento e Género do

Data de Nascimento	
Idade	
Gênero (Coloque um X)	Feminino Masculino

Camp Sonshine Portugal - Formulário de Inscrição 2023

Morada

Morada Linha 1	
Morada Linha 2	
Localidade	
Concelho	
Código Postal	
País	
Número telefone fixo	
Numero telemóvel	
Correio Electrónico	

A morada do encarregado de educação é o mesmo do campista? (Sim / Não)	
---	--

Detalhes do Encarregado de Educação

Título	
Nome completo	

Detalhes do Encarregado de Educação ID

Tipo de identificação do Encarregado de Educação (cartão de identificação ou passaporte)	
Número de identificação do Encarregado de Educação (número do cartão de identificação ou número do passaporte)	
Data de validade do ID do Encarregado de Educação dd/mm/	

Detalhes do Encarregado de Educação

Relação ao Campista	
Morada Linha 1	
Morada Linha 2	
Localidade	
Concelho	
Código Postal	
País	
Número telefone fixo	
Número telemóvel	
Correio Electrónico do Encarregado	

Saúde e Dieta

<p>Tem algum problema de saúde? (Sim / Não)</p>	
<p>Se sim, mencione</p>	
<p>Tem alergias? (Sim / Não)</p>	
<p>Se sim, mencione</p>	
<p>Algum cuidado alimentar? (ex: vegetariano) (Sim / Não)</p>	
<p>Se sim, mencione</p>	
<p>Para além de alergias alimentares tem alguma comida que não come? (Sim / Não)</p>	
<p>Se sim, mencione</p>	



Camp Sonshine Portugal - Formulário de Inscrição 2023

Detalhes do seu serviço de saúde

Exigimos o seu número de identificação médica em português ou se você mora fora de Portugal, o nome e o número da apólice da sua apólice de seguro de saúde.	
Nome do profissional de saúde	
Número de identificação / apólice de seguro de saúde	

Amigos e Familiares

Você tem alguma família ou amigos que também participem como campista com quem deseja compartilhar? (Sim / Não)	
Você pode inserir os nomes de até duas pessoas do mesmo sexo que estão participando do mesmo acampamento. Isso é para alocar acomodações para dormir	

Termos e Condições

Eu confirmo que li e aceito os Termos e Condições do Camp Sonshine	
Assinatura	
Data	

Os formulários preenchidos devem ser digitalizados e enviados por e-mail para registration@campsonshineportugal.org.