



PAVILHÕES DESPORTIVOS MUNICIPAIS

REQUISIÇÃO DE ESPAÇOS DESPORTIVOS



ÉPOCA DESPORTIVA _____ / _____

Registo de entrada	
Reg. N.º _____	Liv. _____
Proc. N.º _____	N.º Doc. _____

Em _____ / _____ / _____	
O funcionário _____	

1. IDENTIFICAÇÃO

a) CLUBE/ASSOCIAÇÃO DESPORTIVA E OUTRAS ENTIDADES:

Nome do clube/associação/entidade:

Morada (sede): _____

Código Postal: _____ - _____ NIPC: _____

Tlf: _____ Fax: _____ Email: _____

Nome do responsável pela utilização: _____

Contacto: tlm: _____ Email: _____

b) GRUPOS INFORMAIS:

Nome do grupo: _____

Nome do 1º. responsável pela utilização: _____

Código Postal: _____ - _____ NIPC: _____

Tlf: _____ Fax: _____ Email: _____

Contacto: tlm: _____ Email: _____

Nome do 2. responsável pela utilização: _____

Código Postal: _____ - _____ NIPC: _____

Tlf: _____ Fax: _____ Email: _____

2. REGIME DE UTILIZAÇÃO:

a) PONTUAL: INDICAÇÃO DO PAVILHÃO DESPORTIVO: _____

Data (s) pretendida (s) : _____ Horário pretendido: das ____ : ____ às ____ : ____

b) REGULAR/ÉPOCA DESPORTIVA: _____

PAVILHÃO DESPORTIVO MUNICIPAL		2 ^a	3 ^a	4 ^a	5 ^a	6 ^a	SÁBADO
SOBRADO	DAS						
	ÀS						
COUTO MINEIRO	DAS						
	ÀS						

3. ENQUADRAMENTO DESPORTIVO:

- DESPORTO FEDERADO (federações ou associações regionais) ____ QUAL: _____

- DESPORTO NÃO FEDERADO: _____

- OUTRO: ____ QUAL: _____

4. CARACTERIZAÇÃO DOS PRATICANTES:

MASC ____ ; N.º praticantes _____

FEM ____ ; N.º praticantes _____

TOTAL praticantes previstos: _____

Faixa etária: _____ / _____ anos

MUNICÍPIO DE CASTELO DE PAIVA

Gabinete do Desporto

Tlf: 255 689 500 e-mail: desporto@cm-castelo-paiva.pt



PAVILHÕES DESPORTIVOS MUNICIPAIS

REQUISIÇÃO DE ESPAÇOS DESPORTIVOS



5. DECLARAÇÃO DE RESPONSABILIDADE:

a) PESSOAS COLECTIVAS

Eu abaixo assinado _____, representante do (a) clube/associação/entidade _____ declaro para os devidos efeitos, que no âmbito da utilização das instalações desportivas municipais, os praticantes federados e não federados, não são portadores de quaisquer contra-indicações médicas para a prática da modalidade requerida, pelo que esta entidade assume a responsabilidade pelos eventuais acidentes decorrentes da actividade que possam provocar danos na saúde ou integridade física dos respectivos participantes.

Mais informo que, todos os treinos e actividades desenvolvidas na instalação desportiva são supervisionadas por pelo menos um elemento com formação específica para a área desportiva a desenvolver de acordo com a legislação em vigor, assim como, todas as actividades paralelas que desenvolvemos cumprem os requisitos legais em vigor à data da realização da actividade/evento.

Castelo de Paiva, ____ de _____ de _____

O responsável pela entidade requerente

(Assinatura e carimbo da entidade)

b) PESSOAS SINGULARES (grupos informais)

Os abaixo assinados _____, representantes do grupo designado por _____ declaramos para os devidos efeitos, que no âmbito da utilização das instalações desportivas, os praticantes não são portadores de quaisquer contra-indicações médicas para a prática da modalidade requerida, pelo que assumimos a responsabilidade pelos eventuais acidentes decorrentes da actividade que possam provocar danos na saúde ou integridade física dos respectivos participantes.

Mais informamos que todas as actividades paralelas que possam vir a ser realizadas na instalação desportiva cumprem os requisitos legais em vigor à data da realização da actividade/evento.

Castelo de Paiva, ____ de _____ de _____

O 1.º responsável do grupo

(Assinatura e número de B.I. ou C.C.)

O 2.º responsável do grupo

(Assinatura e número de B.I. ou C.C.)

NOTA. Em caso de dúvida consulte o regulamento/normas da instalação desportiva.

MUNICÍPIO DE CASTELO DE PAIVA

Gabinete do Desporto

Tlf: 255 689 500 e-mail: desporto@cm-castelo-paiva.pt