**OCUPAÇÃO JOVEM**

****

Av. 25 de Abril,

3830-044 Ílhavo

geralcmi@cm-ilhavo.pt

www.cm-ilhavo.pt

+(351) 234 329 600

**Programa Municipal de Tempos Livres 2025**

|  |
| --- |
| FICHA DE INSCRIÇÃO  |

|  |
| --- |
| **IDENTIFICAÇÃO**  |

|  |
| --- |
| Nome:  |
| Morada:  |
| Código Postal:  | Localidade:  |
| Data de Nascimento: | NIF: |
| E-mail:  |
| Telefone:  | Telemóvel:  |

|  |
| --- |
| **HABILITAÇÕES**  |

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **OCUPAÇÃO**  |

|  |  |
| --- | --- |
| És estudante? Sim [ ]  | Não [ ]  |

|  |
| --- |
| **TURNOS**  |

Assinalar com um **X** o turno a que te candidatas:

|  |  |  |
| --- | --- | --- |
| **Datas-limite de inscrição** | **Turno** | **Candidatura** |
| 16 de dezembro 2024 | 1 | janeiro e fevereiro |  |
| 10 de fevereiro de 2025 | 2 | março e abril |  |
| 14 de abril de 2025 | 3 | maio e junho |  |
| 16 de junho de 2025 | 4 | julho |  |
| 5 | agosto |  |
| 13 de outubro de 2025 | 6 | novembro e dezembro |  |

|  |
| --- |
| **PROJETOS** |

Assinala por ordem de preferência os projetos a que te candidatas:

(1 – primeira opção; 2 – segunda opção; …; 4 – quarta opção)

|  |  |
| --- | --- |
| Projeto | Ordem de preferência |
| A | Animação de Espaços Lúdicos, Culturais e Educativos (1) |  |
| B | Animação Cultural para Idosos (2)  |  |
| C | Animação Cultural para a Infância (3)  |  |
| D | Apoio a Atividades Desportivas (4)  |  |
| E | Eventos Municipais (5) |  |
| F | Férias Divertidas (6) |  |
| G | Laboratório do Envelhecimento (7) |  |
| H | Valorização e Promoção do Património e da Cultura do Mar (8) |  |

(1) O Projeto realiza-se em todos os turnos à exceção do projeto na EMER, que se realiza apenas nos turnos 3 e 4 (de maio a julho).

(2) O Projeto realiza-se em todos os turnos.

(3) O Projeto realiza-se em todos os turnos.

(4) O Projeto realiza-se apenas nos turnos 2 (março e abril), 3 (maio e junho), 4 (julho)

(5) O Projeto realiza-se apenas no turno 4 (julho) e turno 5 (agosto)

(6) O Projeto realiza-se apenas nos turnos 2 (março e abril), 4 (julho) e 5 (agosto)

(7) O Projeto realiza-se em todos os turnos

(8) O Projeto realiza-se em todos os turnos

|  |
| --- |
| **EXPERIÊNCIAS ANTERIORES NAS ÁREAS A QUE TE CANDIDATAS** |

Utiliza este espaço para escreveres o que quiseres sobre as tuas experiências nas áreas a que te candidatas.

|  |
| --- |
|  |

|  |
| --- |
| **DECLARAÇÃO** |

Eu, abaixo assinado, declaro que aceito as condições de participação no Programa Municipal de Tempos Livres promovido pela Câmara Municipal de Ílhavo, como consta das suas Normas de Participação.

Declaro ainda que são verdadeiras todas as informações constantes nesta Ficha de Inscrição.

Assinatura,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_

|  |
| --- |
| **AUTORIZAÇÃO DO ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO (PARA MENORES DE IDADE)** |

Eu,

Encarregado(a) de Educação de

declaro que permito a participação do meu educando no Programa Municipal de Tempos Livres promovido pela Câmara municipal de Ílhavo, como consta das suas Normas de Participação.

Assinatura,

\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_, Data: \_\_/\_\_/\_\_\_\_