

Ficha de Inscrição

Nome da Instituição:

Morada:

Valências da Instituição:

Nome do responsável: _____

Telefone: _____ Fax: _____

Email: _____

Nome do responsável (Ligação entre C.M.E. e Instituição): _____

Telefone: _____ Email: _____

N.º de Utentes:

Possui espaço físico para a prática de Actividade Física: SIM NÃO

Tem Médico Responsável/Enfermeiro: SIM NÃO Nome: _____

Tem práticas regulares de Actividade Física: SIM NÃO

Quais:

Possui veículo próprio para o transporte dos seus utentes: SIM NÃO

Qual a sua capacidade:

Total de participantes interessados aderir ao Programa Seniores Activos:

Preencha a ficha de utentes interessados, Se o número de utentes ultrapassar os 25 elementos, antes de preencher, por favor faça uma cópia desta folha. Posteriormente numere as páginas e envie-as todas juntas. Obrigada.

	Nome e apelido	Idade	Género		Autonomia do Idoso		
			F	M	Autónomo	Utiliza bengala	Utiliza cadeira de rodas
1							
2							
3							
4							
5							
6							
7							
8							
9							
10							
11							
12							
13							
14							
15							
16							
17							
18							
19							
20							
21							
22							
23							
24							
25							
26							
27							
28							
29							
30							