



## TERMO DE RESPONSABILIDADE

Eu, \_\_\_\_\_ portador do  
Bilhete de Identidade / Cartão do Cidadão n.º \_\_\_\_\_ emitido/válido em/até  
\_\_\_\_\_, pelo Arquivo de Identificação de \_\_\_\_\_, de acordo com o  
n.º2 do art.º 40.º da Lei de bases da atividade física e do desporto aprovada pela lei n.º 5/2007 de 16 de  
Janeiro, asseguro que o meu Educando \_\_\_\_\_,  
não possuiu qualquer contra indicação para participar nas atividades Físicas e de Desporto da  
Componente de Apoio à Família de São Vicente no ano letivo 2015/2016.

Lisboa, \_\_\_\_/\_\_\_\_/2015

Assinatura: \_\_\_\_\_

