

Candidatura aos Pré-Requisitos do grupo C para o ano letivo 2024/2025

Aptidão Funcional, Física e Desportiva

Declaração Médica / Atestado de Saúde

Nome do candidato: _____

Data de Nascimento: |__|__| - |__|__| - |__|__|__|__|

Cartão Cidadão/Outro: |__|__|__|__|__|__|__| - |__|__|__|__| Válido: |__|__| - |__|__| - |__|__|__|__|

Morada: _____

Código Postal: |__|__|__|__| - |__|__|__| Localidade: _____

Contacto telefónico: |__|__|__|__|__|__|__|__|

Declara-se que o candidato possuiu, na presente data, a robustez física e psíquica necessárias à prossecução dos estudos, no curso de Licenciatura em Desporto e Lazer da Escola Superior de Educação de Coimbra, e que está apto e sem restrições para a prática de atividade física e desportiva.

Emitida em: |__|__| - |__|__| - |__|__|__|__|

O MÉDICO: _____

Nº de inscrição na Ordem dos Médicos: colocar vinheta