



Secção/gabinete Saúde

FICHA DE INSCRIÇÃO

Nome da entidade _____

Morada _____

Freguesia _____ Pessoa responsável _____

Contacto telefónico _____ E-mail _____

Assinale com X a/s área/s, e identifique a/s atividade/s que pretende promover nos dias 6 e 7 de maio:

Área	Designação da atividade/s
Animação/ demonstração	
Workshops/ palestras (temas, horários e duração propostos, carecem de aprovação da organização do evento)	
Rastreios	
Atividades desportivas	
Exposição	
Outras (no âmbito do evento_ saúde e bem-estar)	

Necessita de stand de exposição? Sim Não

Observações/sugestões _____

Porto de Mós, _____ de _____ de 2023

(Assinatura)

A ficha deverá ser preenchida e enviada até ao dia **24 de março de 2023** para redesocial@municipio-portodemos.pt