



BOLETIM DE INSCRIÇÃO INTERNACIONAL
Modelo (B) - 2018
APPLICATION FORM
DEMANDE D'ADMISSION
(TURNOS E REGIME LIVRE)
PORTUGAL

Nº	
RESERVADO À DTLH	
A PREENCHER PELA DTLH OU PELOS CAS (conforme aplicável)	
DATA	_____
LOCAL	_____
VALIDADO POR:	_____

1 Estabelecimento / Recreation Center / Établissement		DE / FROM / DU	A / TO / AU
1	_____	DD MM AA	DD MM AA
2	_____	DD MM AA	DD MM AA
3	_____	DD MM AA	DD MM AA

TIPO DE ESTADIA <input type="checkbox"/> TURNOS <input type="checkbox"/> REGIME LIVRE	UTILIZAÇÕES ANTERIORES EM TURNOS OBRIGATÓRIO		VIATURA PRÓPRIA PRIVATE CAR/VOITURE PRIVÉE
	NÚMERO DE UTILIZAÇÕES ANTERIORES: _____ ANO DA ÚLTIMA UTILIZAÇÃO: _____	MATRÍCULA (PLATE NUMBER/INSCRIPTION): _____ MARCA/BRAND/MARQUE: _____ MODELO/MODEL/MODÈLE: _____ CÔR/COLOR/COULEUR: _____	

2 Alojamento / Room requirements/Hébergement (indicar o nº/please enter the number/indiquer le nombre)

QUARTO INDIVIDUAL (SINGLE ROOM / CHAMBRE SIMPLE)
 QUARTO DÚPLO (DOUBLE ROOM / CHAMBRE DOUBLE)
 CAMA SUPLEMENTAR (EXTRA BED / LIT SUPPLEMENTAIRE)
 APARTAMENTO (APARTMENT / APPARTEMENT)
 BUNGALOW

3 Pensão/Board/Pension

PENSÃO COMPLETA (FULL BOARD / PENSION COMPLÈTE)
 MEIA-PENSÃO (HALF-BOARD / DEMI-PENSION)
 PEQUENO-ALMOÇO (BREAKFAST / PETITE DÉJEUNER)

Observações / Remarks / Remarques: _____

4 Requerente / Applicant / Demandeur (os espaços sombreados são preenchidos pela DTLH)

NÚMERO DE IDENTIFICAÇÃO MILITAR: _____
 MILITARY IDENTIFICATION/NUMERO MILITAIRE: _____

NÚMERO DE BENEFICIÁRIO IASFA: _____
 (A PREENCHER PELA DTLH)

DATA DE ADMISSÃO AO IASFA: _____
 (A PREENCHER PELA DTLH)

POSTO / CATEGORIA: _____
 RAMO: _____
 SITUAÇÃO: _____
 MAR/EX/FA/CIV: _____
 ACT/RES/REF: _____

NOME COMPLETO / FULL NAME / NOM COMPLÈTE: _____
 ENDEREÇO POSTAL / POSTAL ADDRESS / ADRESS POSTAL: _____
 CÓDIGO POSTAL: _____ LOCALIDADE: _____
 TELEFONE / HOME PHONE / TÉLÉPHONE: (+ 3 5 1) _____
 TELEMÓVEL / CELL PHONE / MOBILE: (+ 3 5 1) _____
 LOCAL DE TRABALHO / OFFICE / BUREAU: (+ 3 5 1) _____
 EXT / LINE / EXT: _____
 E-mail: _____
 E-MAIL EM LETRA MAIÚSCULA / CAPITAL LETTER / LETRE MAJUSCULE: _____
 NIF: _____ OBRIGATORIO

5 Participantes Efectivos/Persons taking part in the stay/Participants au séjour (incluindo o Beneficiário titular, se aplicável)

NOME	M / F	DIA	MÊS	ANO	PARENTESCO
_____	SEXO/SEX/SEXE	NASCIDO EM / BIRTH ON / NÉ LE			PARENTESCO/RELATIONSHIP/PARENTÉ
_____	SEXO/SEX/SEXE	NASCIDO EM / BIRTH ON / NÉ LE			PARENTESCO/RELATIONSHIP/PARENTÉ
_____	SEXO/SEX/SEXE	NASCIDO EM / BIRTH ON / NÉ LE			PARENTESCO/RELATIONSHIP/PARENTÉ
_____	SEXO/SEX/SEXE	NASCIDO EM / BIRTH ON / NÉ LE			PARENTESCO/RELATIONSHIP/PARENTÉ

NOTA: A inscrição que depois de seleccionada venha ser cancelada quando faltarem menos de 30 dias para a data de inicio de programa, esta conta para o seu histórico de viagens em Regime de Turnos no Estrangeiro e terá efeitos na prioridade de futura inscrição. Penalizações de cancelamento de Reserva: De acordo com a Norma CLIMS / 2009- Até 30 dias antes, sem penalização; de 29 dias antes da chegada, 30% do custo de estadia: Não comparência. 100% do custo de estadia.

LOCAL: _____ DIA: _____ MÊS: _____ ANO: _____
 O BENEFICIÁRIO TITULAR: _____