

BANCO LOCAL DE VOLUNTARIADO VIANA DO CASTELO

Autorização do Encarregado de Educação

Eu,

[Redacted]

portador/a do Número de Identificação Fiscal

[Redacted]

Encarregado de Educação do/a jovem

[Redacted]

portador/a do Número de Identificação Fiscal

[Redacted]

AUTORIZO a inscrição e participação do/a mesmo/a no Banco Local de Voluntariado de Viana do Castelo.

Contacto do Encarregado de Educação:

[Redacted]

Viana do Castelo,

[Redacted]

O/A Encarregado de Educação

[Redacted]