Atividade Regional de Ambiente

07 de Junho 2014

Agrupamento: _____ - _____

Dirigentes acompanhantes	
Nome	**NIN**

Participantes		
Nome	**NIN**	**Categoria**

Elementos participantes com Necessidades Educativas Especiais (S/N)? ___

Qual o tipo de deficiência:	
Intelectual	
Física	
Auditiva	
Visual	
Outra (especifique)	

Total: ____ X 4,00€ = _____€

Enviar para geral@coimbra.cne-escutismo.pt até dia **01.06.2014.**
Pagamento por cheque ou transferência para o NIB 0033 0000 0528 0988 2224 3

_____

Chefe de Agrupamento