****

**FICHA DE INSCRIÇÃO**

|  |
| --- |
| **DADOS PESSOAIS**  NOME:  MORADA:  LOCALIDADE:  CÓDIGO POSTAL:  TELEFONE 1:TELEFONE 2:  TEL. URGÊNCIA: EMAIL: |
| DATA DE NASCIMENTO: // NACIONALIDADE:  BI / CARTÃO CIDADÃO:  CONTRIBUINTE:  PASSAPORTE Nº  VALIDADE PASSP  **FAZ ALGUMA DIETA ESPECIAL OU POSSUI ALGUMA RESTRIÇÃO ALIMENTAR (REGIME VEGETARIANO/VEGAN)?**  NÃO  SIM  QUAIS?  **TEM ALGUM PROBLEMA DE SAÚDE, ALERGIA OU LIMITAÇÃO FÍSICA OU MENTAL QUE REQUEIRAM ALGUMA ATENÇÃO/CUIDADO ESPECIAIS DURANTE A VIAGEM?**  NÃO  SIM  QUAIS?  **PESSOA A CONTACTAR EM CASO DE NECESSIDADE DURANTE A VIAGEM:**  NOME:  TEL (residência)  TEL (emprego) TELEMÓVEL  **É a primeira vez que visita Marrocos?** NÃO  SIM  **DADOS VIATURA**  MARCA  MODELO  MATRICULA  SEGURO/COMP.  Nº ACOMPANHANTES  Em Merzouga tem a oportunidade de passar uma noite no BIVOUAC e apreciar o céu a ver as estrelas cadentes em pleno deserto do Sahara.  Sim eu quero ficar uma noite no BIVOUAC a ver as estrelas  Eu não quero ficar uma noite no BIVOUAC a ver as estrelas  Declaro que tomei conhecimento dos Termos e Condições constantes no programa desta viagem  Para fazer o pagamento utilize este IBAN: **PT50 0018 0003 4420 3743 0206 9**  Nº DE PARTICIPANTE  A PREENCHER PELA ORGANIZAÇÃO |
|  |