



OLIMPÍADAS DO CONHECIMENTO 7ª EDIÇÃO 2017

## FORMULÁRIO DE INSCRIÇÃO

MODALIDADE DE PROVA ESCRITA

### Instruções de Preenchimento:

- Este é um documento PDF editável. Por favor preencha o formulário (todos os campos são de preenchimento obrigatório) e guarde-o no seu computador para posterior envio por correio eletrónico.
- Cada estabelecimento de ensino poderá apresentar uma ou mais equipas participantes, constituída cada uma por três elementos, considerando o preenchimento de um Formulário por equipa, à qual deverá estar associado o respetivo Nome de Equipa.
- Cada equipa poderá concorrer apenas a um domínio de conhecimento: Biologia e Geologia, Matemática ou Português.
- O Professor Responsável deve entregar à Comissão Organizadora, enviando preferencialmente para o endereço eletrónico abaixo indicado, ou entregando no dia de provas, as Declarações, devidamente assinadas pelos Encarregados de Educação, que atestem a autorização dos seus educandos, quando menores de 18 anos, para a participação nas Olimpíadas do Conhecimento. O modelo de Declaração pode ser descarregado na secção "Inscrição" no site oficial <http://olimpiadas.ufp.edu.pt/>.
- Em caso de dúvida sobre o preenchimento deste formulário, por favor entre em contacto com a Comissão Organizadora, através do e-mail [olimpiadas@ufp.edu.pt](mailto:olimpiadas@ufp.edu.pt) ou do telefone n.º 22 507 13 27.
- O formulário deverá ser remetido, após preenchimento, até ao dia 30 de Abril de 2017 (inclusive), para o e-mail [olimpiadas@ufp.edu.pt](mailto:olimpiadas@ufp.edu.pt), com menção, em Assunto, do seguinte texto: "Inscrição nas Olimpíadas do Conhecimento – Modalidade de Prova Escrita".

### QUADRO 1. ESTABELECIMENTO DE ENSINO

NOME DA ESCOLA:

---

MORADA:

---

CÓDIGO POSTAL:

LOCALIDADE:

CONCELHO:

---

N.º DE TELEFONE:

E-MAIL:

---

### QUADRO 2. PROFESSOR RESPONSÁVEL

NOME DO PROFESSOR:

---

N.º DE TELEFONE/TELEMÓVEL:

E-MAIL:

---

**QUADRO 3. EQUIPA DE CONCORRENTES**

**ALUNO 1**

---

NOME COMPLETO:

---

IDADE: DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO Nº:

---

CONCELHO DE RESIDÊNCIA:

---

N.º DE TELEFONE/TELEMÓVEL: E-MAIL:

---

CURSO QUE FREQUENTA:

---

**ALUNO 2**

---

NOME COMPLETO:

---

IDADE: DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO Nº:

---

CONCELHO DE RESIDÊNCIA:

---

N.º DE TELEFONE/TELEMÓVEL: E-MAIL:

---

CURSO QUE FREQUENTA:

---

**ALUNO 3**

---

NOME COMPLETO:

---

IDADE: DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO Nº:

---

CONCELHO DE RESIDÊNCIA:

---

N.º DE TELEFONE/TELEMÓVEL: E-MAIL:

---

CURSO QUE FREQUENTA:

---

**SUGESTÃO DE NOME PARA A EQUIPA:**

---

**DOMÍNIO DE CONHECIMENTO A QUE A EQUIPA CONCORRE:**

---