|  |
| --- |
| **Sócio Nº:\_\_\_\_\_\_\_\_**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **DADOS PESSOAIS** | **Nome Completo:**  |
| **Morada Completa:**  | **Código Postal:**  |
| **Telefone:**  | **Telemóvel:**  | **Fax:**  |
| **E – mail:**  |
| **Data de Nascimento:**  | **Naturalidade:**  | **Nacionalidade:**  |
| **BI N.º/CC N.º:**  | **Emitido em:**  | **Arquivo de:** |
| **Contribuinte N.º:**  | **Estado Civil:**  |

|  |  |
| --- | --- |
| **Habilitações Escolares:**  | **Profissão:**  |
| **Como tomou conhecimento da Associação Adolescere:**  |
| **Qual a sua Motivação para o Projeto:** |

|  |
| --- |
| **Histórico de Quotas** |
| **Data:** |  | **Data:** |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |
|  |  |  |  |  |  |  |  |

Admitido em Reunião de Direção a:\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_/\_\_\_\_\_\_\_ por:\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_\_