



Ficha de Caracterização

Atividades Desportivas FronteirAtiva 2026 - 2027

Nome: _____

Nome Pai/ Mãe*: _____

Morada: _____

Localidade: _____ Código Postal: _____

Telefone: _____ Telemóvel: _____

Email: _____ Data de Nascimento: / / Idade: _____

Nº BI/ CC: _____ NIF: _____

Fronteira

Segunda	Quarta	Quinta
10h00 – 11h00 Pilates Séniores Activos (Sala Centro Cultural) Prof. Zé Rafael		10h30-11h30 Séniores Activos +65 (Pavilhão Mun.) Prof. João Ferreira
19h30 – 20h30 Fitness Fronteira (Casa da Cultura ou Pavilhão) Prof. Zé Rafael	19h00 – 20h00 Jump/Pump/Step (Pav. Municipal) Prof. Zé Rafael	18h00 – 19h00 Pilates Fronteira (Sala Centro Cultural) Prof. Zé Rafael

Cabeço de Vide

Terça	Quinta
19h30 – 20h30 Fitness Cabeço de Vide (Albergue) Prof. Zé Rafael	19h30 – 20h30 Fitness Cabeço de Vide (Albergue) Prof. Zé Rafael

Vale de Maceiras

Sexta
19h00 – 20h00 Fitness Vale Maceiras (Junta Freguesia) Prof. João Ferreira

Vale de Seda

Segunda
18h30 – 19h15 Fitness Vale de Seda (Centro de Convívio) Prof. Zé Rafael

Turma na qual se pretende inscrever:

Localidade	Atividade
Fronteira	
Cabeço de Vide	Pilates +65
Vale de Maceiras	Pilates
Vale de Seda	Fitness
	Sénior Ativos +65

1. Tem uma prática regular de atividade física?

Não ☐ Sim ☐ Quantas vezes/semana ☐

2. Possui algum tipo de doença (grave ou ligeira) que condicione a atividade física?

Sim** ☐ Não ☐

* Preencher só no caso de menores de idade.

** Entregar atestado médico multiusos ou declaração de robustez física, conforme previsto na lei.