

DATA de INSCRIÇÃO	Nº LEITOR	O FUNCIONÁRIO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	_____
(A preencher pelos nossos serviços)		
NOME COMPLETO *		
<input type="text"/>		
<input type="text"/>		
DATA NASCIMENTO *	NACIONALIDADE *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
CARTÃO CIDADÃO / BI / CP *	CONTRIBUINTE	SEXO
<input type="text"/>	<input type="text"/>	<input type="text"/>
PROFISSÃO	HABILITAÇÕES	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
ESCOLA / INFANTÁRIO	CURSO	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
MORADA *		
<input type="text"/>		
CÓDIGO POSTAL *	LOCALIDADE *	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	
TELEFONE / TELEMÓVEL *	E-MAIL	
<input type="text"/>	<input type="text"/>	

\* Campos de preenchimento obrigatório

NOME ENCARREGADO EDUCAÇÃO	TELEFONE / TELEMÓVEL
<input type="text"/>	<input type="text"/>

Desejo receber a newsletter da Biblioteca  Sim

Desejo optar pelo cartão de leitor virtual  Sim



No ato da inscrição é necessária a apresentação do Cartão de Cidadão ou Bilhete de Identidade e Cartão de Contribuinte (NIF) ou Cédula Pessoal, comprovativo de morada (por exemplo: fatura da água, luz, etc.). Se o leitor for de menor idade, este formulário terá de ser assinado pelo Encarregado de Educação. A validação desta ficha só será efetuada após o total preenchimento da mesma.

DECLARO QUE LI E ACEITO O REGULAMENTO DA REDE DE BIBLIOTECAS DE ESPINHO,  
ASSUMINDO A RESPONSABILIDADE DE TODAS AS INFORMAÇÕES CONTIDAS NESTE DOCUMENTO.

Assinatura .....