

Identificação do(a) Candidato(a)

Nome

Ano de Escolaridade

Escola / Colégio

Identificação dos Apoiantes

Ao preencher o presente formulário reconheço que:

- ☒ Estou matriculado num estabelecimento de ensino do concelho de Pombal;
- ☒ Encontro-me a frequentar do 5.º ao 12.º ano de escolaridade.

	NOME	DATA DE NASCIMENTO	ESCOLA / COLÉGIO	ASSINATURA
1				
2				
3				
4				
5				

	NOME	DATA DE NASCIMENTO	ESCOLA / COLÉGIO	ASSINATURA
6				
7				
8				
9				
10				
11				
12				
13				
14				

	NOME	DATA DE NASCIMENTO	ESCOLA / COLÉGIO	ASSINATURA
15				
16				
17				
18				
19				
20				
21				
22				
23				

	NOME	DATA DE NASCIMENTO	ESCOLA / COLÉGIO	ASSINATURA
24				
25				
26				
27				
28				
29				
30				
31				
32				

	NOME	DATA DE NASCIMENTO	ESCOLA / COLÉGIO	ASSINATURA
33				
34				
35				
36				
37				
38				
39				
40				
41				

	NOME	DATA DE NASCIMENTO	ESCOLA / COLÉGIO	ASSINATURA
42				
43				
44				
45				
46				
47				
48				
49				
50				

Os dados recolhidos nesta ação de identificação de apoiantes do(a) candidato(a) serão imediatamente anonimizados, não sendo utilizados para qualquer outro fim, nem serão sujeitos a qualquer tratamento.