

Nome:

Sou candidato/a à eleição do Jovem Autarca do Município de Porto de Mós

Data de Nascimento:

Número de Identificação Civil:

Data de validade:

Morada:

Código Postal:

Localidade:

Frequento a Escola:

º Ano, Turma

Email:

Telemóvel:

Comprometo-me a:

- Iniciar e terminar o processo de candidatura, cumprindo as normas apresentadas.
- Participar em todas as reuniões de equipa e nos diferentes momentos, eventos, convites e iniciativas que venham a surgir no âmbito deste programa, sempre em função da pertinência e da minha disponibilidade.
- Responder a todas as tentativas de comunicação por parte dos serviços do Município de Porto de Mós.

Tenho conhecimento que:

- Em caso de desistência não poderei apresentar nova candidatura no ano letivo seguinte.
- O incumprimento injustificado dos tópicos descritos anteriormente, poderá ser entendido pelos serviços do Município de Porto de Mós como minha desistência.

Declaro que a informação constante neste formulário é verdadeira e que preencho todas as condições para ser Jovem Autarca do Município de Porto de Mós.

Assinatura:

Data: