



S. R.
MINISTÉRIO DA DEFESA NACIONAL
AUTORIDADE MARÍTIMA NACIONAL
INSTITUTO DE SOCORROS A NÁUFRAGOS

REQUERIMENTO PARA REALIZAÇÃO DO EXAME ESPECÍFICO DE APTIDÃO TÉCNICA DE NADADOR-SALVADOR PROFISSIONAL

Exmo. Senhor
Director do Instituto de Socorros a Náufragos

Nome _____ Data Nascimento ___ / ___ / 19___

BI/Cart.Cid. n.º _____ do Arquivo de _____

NIF _____ Passaporte n.º _____ Nacionalidade _____ (Estrangeiros).

Cartão de Nadador-Salvador n.º _____ Validade ____ / ____ / 201____

Morada (Rua, Av, Etc.) _____

N.º _____ (Localidade) _____ Cod. Postal _____ - _____

Profissão _____ Telef /Telem _____ / _____ Email _____

Inscrição do Exame:

I	2.1	Apostilha sobre qualquer documento	€5,70
I	2.2	Abertura e instrução do processo	€5,70
----	-----	Seguro (1)	€10,30
I	3.34	Registo dos termos de exame e passagem de carta de exame	€11,40
----	-----	Manual Técnico de Nadador-Salvador	-----
Custo total do Exame Específico de Aptidão Técnica de Nadador Salvador Profissional			€33,10
Número de Identificação bancária do ISN – conta Caixa Geral Depósitos NIB - 0035 0697 0053 5219 53017			

- (1) Não estão cobertos os acidentes pessoais ocorridos fora dos períodos e locais em que o Exame Específico de Aptidão Técnica decorre.
- (2) O envio do manual está a cargo da Imprensa da Universidade de Coimbra, caso pretenda adquirir o manual deve contactar a Faculdade de Coimbra através do email <http://lojas.ci.uc.pt/imprensa/> ou do telefone nº 239410098.

Vem por este meio requerer a autorização para a realização do Exame Específico de Aptidão Técnica de Nadador-Salvador Profissional a ser realizado pelo Instituto de Socorros a Náufragos, anexando os seguintes elementos a serem enviados para o seguinte endereço: isn@marinha.pt

- Cópia do cartão de cidadão ou outro documento de identificação legalmente aceite;
- Cópia do cartão de identificação de Nadador-Salvador válido para o exercício da atividade;
- Atestado médico comprovativo da robustez física e psíquica para o exercício da atividade;
- Fotografia tipo passe atualizada;
- Comprovativo do pagamento por multibanco.

Após boa receção dos elementos acima indicados, será contactado pelos serviços do ISN via email para a marcação do exame, (Local / Data / Hora).

(Local) _____ , _____ de _____ de 20

(Assinatura do candidato igual ao documento de identificação)