


 N.º Identificação

*Associação	<input type="text"/>
*Escola/Clube	<input type="text"/>
*Nome	<input type="text"/>
	<input type="text"/>

Identificação

*Doc. Identificação:	B.I./CC <input type="checkbox"/>	Cédula/Boletim Nascimento <input type="checkbox"/>	Passaporte <input type="checkbox"/>	Outro <input type="text"/>
*Doc. Identificação nº	<input type="text"/>	*Data	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	Emitido por <input type="text"/>
*Data de Nascimento	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>	*Nacionalidade	<input type="text"/>	
*Naturalidade (Concelho/País)	<input type="text"/>			
*Morada	<input type="text"/>			
	<input type="text"/>			
*Localidade	<input type="text"/>	*Código Postal	<input type="text"/>	- <input type="text"/>
*Contactos:	Tel. Casa	<input type="text"/>	Telemóvel	<input type="text"/>
	Email	<input type="text"/>		
Redes Sociais	<input type="text"/>			
Estado Civil	<input type="text"/>	Profissão	<input type="text"/>	
*NIF	<input type="text"/>	(NIF do atleta para efeitos de Seguro Desportivo)		

Dados Complementares

Seguro Desportivo:	FPL <input type="checkbox"/>	Nº Apólice	<input type="text"/>	Companhia	<input type="text"/>
Data do Exame Médico	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>				
Pratica outra actividade desportiva	<input type="checkbox"/>	Qual?	<input type="text"/>		
Está inscrito noutra Federação	<input type="checkbox"/>	Qual?	<input type="text"/>		
EMAIL @	<input type="text"/>				

*Autorização do Enc. de Educação (a preencher apenas para atletas menores)

Nome	<input type="text"/>	Doc.Id.nº	<input type="text"/>
Parentesco	<input type="text"/>	Email	<input type="text"/>
		Data	<input type="text"/> / <input type="text"/> / <input type="text"/>

 ** Permito o uso dos dados a cima cedidos para fins federativos.

*Dados obrigatórios / ** Assinalar com um "x".

Assinatura do Enc. de Educação

Assinatura do praticante
