


 N.º Identificação

 *Associação

 *Escola/Clube

 *Nome

Identificação

 *Doc. Identificação: B.I./CC Cédula/Boletim Nascimento Passaporte Outro

 *Doc. Identificação nº *Data / / Emitido por

 *Data de Nascimento / / *Nacionalidade

 *Naturalidade (Concelho/País)

 *Morada

 *Localidade *Código Postal -

*Contactos:

 Tel. Casa

 Telemóvel

 Email

 Redes Sociais

 Estado Civil Profissão

 *NIF (NIF do atleta para efeitos de Seguro Desportivo)

Dados Complementares

 Seguro Desportivo: FPL N.º Apólice Companhia

 Data do Exame Médico / /

 Pratica outra actividade desportiva Qual?

 Está inscrito noutra Federação Qual?

 EMAIL @

*Informação Especifica do Treinador (a preencher apenas por treinadores)

 Curso Formação Treinadores Data N.º Certificação

 Inf.º da prática de A.Marciais
 ** Permito o uso dos dados a cima cedidos para fins federativos.

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

 Assinatura do Treinador
