

Instruções de Preenchimento de Formulários



NOTA: Todos os documentos podem ser pedidos na Secretaria do Clube

Documentação Necessária durante inscrição:

- CC
- CC do encarregado de educação
- Ficha do Atleta
- Exame Medico
- Formulário de Inscrição AFA
- Foto tipo passaporte (Preferência Digital)

Preencher o Assinalado:

EXAME MÉDICO DESPORTIVO		
DATA		
NOME		
C.C.		
D. NASCIMENTO	NACIONALIDADE	
MORADA		
C. POSTAL	LOCALIDADE	TEL
CLUBE	MODALIDADE	ESCALÃO
NOME/MÉDICO		

PARA A FEDERAÇÃO OU ASSOCIAÇÃO

COLAR VINHETA DO MÉDICO OU CARIMBO DA INSTITUIÇÃO PÚBLICA DE MEDICINA DESPORTIVA
DECISÃO MÉDICA
APRESENTA CONTRAINDICAÇÕES PARA A PRÁTICA DA MODALIDADE
NÃO APRESENTA CONTRAINDICAÇÕES PARA A PRÁTICA DA MODALIDADE COM / SEM RESTRIÇÕES
QUAIS
ASSINATURA DO MÉDICO
CÉDULA PROFISSIONAL Nº

----- (DESTACAR PELO PICOTADO) -----

DATA		
NOME		
C.C.		
CLUBE	MODALIDADE	ESCALÃO
NOME/MÉDICO		

DO MÉDICO

DECISÃO MÉDICA
APRESENTA CONTRAINDICAÇÕES PARA A PRÁTICA DA MODALIDADE
NÃO APRESENTA CONTRAINDICAÇÕES PARA A PRÁTICA DA MODALIDADE COM / SEM RESTRIÇÕES
QUAIS
ASSINATURA DO MÉDICO
CÉDULA PROFISSIONAL Nº

BOLETIM DE:

<input type="checkbox"/> Primeira Inscrição*	<input type="checkbox"/> Inscrição c/ Transferência Nacional	Nº de Licença da FPF
<input type="checkbox"/> Revalidação de Inscrição	<input type="checkbox"/> Inscrição c/ Transferência Internacional	Código de Operação

IDENTIFICAÇÃO DO(A) JOGADOR(A)

Nome																													
Data Nasc.	Di	Mês	Ano	Doc. de Identificação	Letras	Números																							
	/	/		(NIC, PAS, AR, CR ou TR) (1)	N I C	/																							
Check digit donº de identificação civil				Código			Nacionalidade			Código																			
Email							Telefone																						
Estatuto perante a FPF (2)																													
<table border="1"><tr><td>(1) /</td><td>NIC - Bilhete de identidade ou cartão de cidadão</td><td>CR - Cartão de residência</td><td>(2) /</td><td>Português Estrangeiro</td><td>União Europeia</td></tr><tr><td></td><td>PAS - Passaporte</td><td>TR - Título de residência</td><td></td><td></td><td>Estatuto Geral de Igualdade</td></tr><tr><td></td><td>AR - Autorização de residência</td><td></td><td></td><td></td><td></td></tr></table>												(1) /	NIC - Bilhete de identidade ou cartão de cidadão	CR - Cartão de residência	(2) /	Português Estrangeiro	União Europeia		PAS - Passaporte	TR - Título de residência			Estatuto Geral de Igualdade		AR - Autorização de residência				
(1) /	NIC - Bilhete de identidade ou cartão de cidadão	CR - Cartão de residência	(2) /	Português Estrangeiro	União Europeia																								
	PAS - Passaporte	TR - Título de residência			Estatuto Geral de Igualdade																								
	AR - Autorização de residência																												
CATEGORIA																													
01 Sênior	03 Júnior A	05 Júnior B	07 Júnior C	09 Júnior D	12 Benjamin	15 Traquina	17 Petiz																						

Fui notificado da política de privacidade

Sim Não

Autorizo que a FPF possa processar os meus dados para efeitos de envio de comunicações personalizadas, sobre todas as suas atividades, tanto por meios eletrónicos como telefónicos.

Sim Não

CLUBE EM QUE SE INSCREVE 0 5 4 7 Código clube

NOME FUTEBOL CLUBE VAGUENSE

Assinaturas (conforme documento de identificação)		Carimbo ou selo branco do clube
Jogador(a)		
Diretores do clube		
Data da subscrição da inscrição / /		

DECLARAÇÃO DO REPRESENTANTE LEGAL (PAI, MÃE OU TUTOR) DO(A) JOGADOR(A) MENOR DE IDADE

Eu, _____ representante legal do(a) jogador(a) acima identificado(a), titular do **NIC** _____ (documento de identificação) cuja cópia em anexo, com o número _____, válido até ____/____/____, autorizo a inscrição do(a) jogador(a) por este Clube, na presente época, e o tratamento dos seus dados pessoais para efeitos da participação em competições desportivas organizadas pela FPF ou por si delegadas.

Autorizo ainda que o(a) jogador(a) seja submetido(a) a controlos de dopagem em competição e fora da competição, nos termos da Lei Antidopagem no Desporto em vigor.

Assinatura _____

COPIA DO CC

Procedo à entrega voluntária de cópia do cartão de cidadão e permito a sua retenção no arquivo da AFA para o fins relacionados com a inscrição e atividade como agente desportivo e outros serviços da AF Aveiro/FPF.

Data: __/__/__

(assinatura)

COPIA DO CC ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Procedo à entrega voluntária de cópia do cartão de cidadão e permito a sua retenção no arquivo da AFA para o fins relacionados com a inscrição e atividade como agente desportivo e outros serviços da AF Aveiro/FPF.

Data: __/__/__

(assinatura)