

# FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE ATLETISMO

## FICHA DE INSCRIÇÃO DE AGENTE DESPORTIVO - Época 2013/2014

Os campos assinalados com \* são de preenchimento obrigatório

NOME COMPLETO*	<input type="text"/>	SEXO*	F <input type="checkbox"/>	M <input type="checkbox"/>
NOME COMPETIÇÃO	<input type="text"/>	Data Nasc.*	<input type="text"/>	
TELEFONE	<input type="text"/>	TELEMÓVEL*	<input type="text"/>	
E-MAIL*	<input type="text"/>	NIFiscal*	<input type="text"/>	
		N.º C.Cidadão/BI *	<input type="text"/>	

Para inscrições de agentes de nacionalidade diferente da Portuguesa

PASSAPORTE	<input type="text"/>	DATA EMISSÃO	<input type="text"/>	VALIDADE	<input type="text"/>
------------	----------------------	--------------	----------------------	----------	----------------------

NACIONALIDADE*	<input type="text"/>	NATURALIDADE*	<input type="text"/>
----------------	----------------------	---------------	----------------------

MORADA*	<input type="text"/>
---------	----------------------

LOCALIDADE*	<input type="text"/>	CÓDIGO POSTAL*	<input type="text"/>	-	<input type="text"/>	<input type="text"/>
-------------	----------------------	----------------	----------------------	---	----------------------	----------------------

### AGENTE DESPORTIVO

PRATICANTE DESPORTIVO	<input type="checkbox"/>	DIRIGENTE	<input type="checkbox"/>	TREINADOR	<input type="checkbox"/>	JUIZ	<input type="checkbox"/>	REPRESENTANTE DE ATLETA	<input type="checkbox"/>	OUTROS	<input type="checkbox"/>
-----------------------	--------------------------	-----------	--------------------------	-----------	--------------------------	------	--------------------------	-------------------------	--------------------------	--------	--------------------------

### PRATICANTE DESPORTIVO

N.º LICENÇA	<input type="text"/>	ESCALÃO	<input type="text"/>	N.º DISTRITAL	<input type="text"/>
(A preencher pela FPA)		(A preencher pela FPA)			

CLUBE*	<input type="text"/>	SIGLA	<input type="text"/>
--------	----------------------	-------	----------------------

INSCRIÇÃO INICIAL	<input type="checkbox"/>	RENOVAÇÃO	<input type="checkbox"/>	TRANSFERÊNCIA	<input type="checkbox"/>	Valor da Compensação	<input type="text"/>
-------------------	--------------------------	-----------	--------------------------	---------------	--------------------------	----------------------	----------------------

Solicita Transferência do CLUBE	<input type="checkbox"/>	CLUBE	<input type="text"/>	AARR	<input type="text"/>
---------------------------------	--------------------------	-------	----------------------	------	----------------------

Para o CLUBE	<input type="text"/>	CLUBE	<input type="text"/>	AARR	<input type="text"/>
--------------	----------------------	-------	----------------------	------	----------------------

### SEGURO DESPORTIVO

SEGURO FPA PREMIUM	<input type="checkbox"/>	SEGURO ASSOCIAÇÃO	<input type="checkbox"/>	N.º APÓLICE	<input type="text"/>		
SEGURO FPA CLASSIC	<input type="checkbox"/>	SEGURO CLUBE	<input type="checkbox"/>	COMPANHIA DE SEGUROS	<input type="text"/>		
		SEGURO PESSOAL	<input type="checkbox"/>	VALIDADE DA APÓLICE DE	<input type="text"/>	ATÉ	<input type="text"/>

Filiação condicionada à certificação por parte da Federação da conformidade das condições Apólice de Seguro contratada, em cumprimento da legislação em vigor (DL 10/2009 de 12 de Janeiro)

### Declaração do Encarregado de Educação - para inscrições de praticantes Juvenis e Juniores menores de 18 anos i):

Eu,	<input type="text"/>	N.º CC/BI	<input type="text"/>
-----	----------------------	-----------	----------------------

(Encarregado de Educação do praticante), autorizo que este praticante seja submetido a controlos de dopagem em competição e fora de competição.

Assinatura ii) \_\_\_\_\_

i) Declaração obrigatória nos termos do nº 3 do Artº 30 da Lei nº 27/2009 de 19 de Junho para todos os atletas que sejam menores de idade à data da sua inscrição na FPA mesmo que atinjam a maioridade no decorrer da época desportiva para a qual se inscrevem.

ii) A assinar por quem exerce o poder paternal ou detém a sua tutela sobre o atleta em questão.

### Declaração:

Declara-se que a presente filiação não contraria o disposto nos Artº. s 6º-1 e 7º-1 do Regulamento Geral de Competições

Declara-se que o Praticante Desportivo tem Exame Médico Desportivo válido para a época em causa

### Assinaturas

Atleta: \_\_\_\_\_ ASSOCIAÇÃO

Encarregado de Educação: \_\_\_\_\_ (Obrigatório para praticantes menores de 18 anos)

Dirigente do Clube: \_\_\_\_\_ DATA

Ao assinar a Ficha de Inscrição, o Agente Desportivo autoriza a FPAatletismo ao tratamento informático dos dados constantes na mesma, e a divulgar o Nome, Tipo de Agente, Clube e Data de Nascimento na página da Federação Portuguesa de Atletismo na internet e nos documentos por si emitidos.