

# 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	TELEMÓVEL* <input type="text"/>	NIFiscal* <input type="text"/>
E-MAIL*	<input type="text"/>	N.º C.Cidadão/BI* <input type="text"/>

Para inscrições de agentes de nacionalidade diferente da Portuguesa

PASSAPORTE	DATA EMISSÃO	VALIDADE
------------	--------------	----------

NACIONALIDADE*	NATURALIDADE*
----------------	---------------

MORADA*
---------

LOCALIDADE*	CÓDIGO POSTAL*	-	<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,  N.º CC/BI

(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.