



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

Nº 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

Nº Certificação

Infº 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
