



## Ficha de Inscrição/Renovação Época

FOTO

Nº Inscrição

Modalidade

Escalão

Nome

Data de Nascimento  /  /  Sexo  M  F

Naturalidade  C.C/ Passaporte

Nacionalidade  Emissão  /  /

Morada

Código Postal  -

Contacto  Contacto

Contacto em Emergência

E-mail

Estabelecimento de ensino

Ano  Turma

Nº Contribuinte do Atleta

A Preencher por Serviços Administrativos

Tamanho vestuário	
Camisola	<input type="text"/>
Calções	<input type="text"/>
Meias	<input type="text"/>
Fato Treino	<input type="text"/>
Calçado	<input type="text"/>

Sócio?	<input type="text"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
Número de Sócio	<input type="text"/>				

Irmãos no CFB?	<input type="text"/>	Sim	<input type="checkbox"/>	Não	<input type="checkbox"/>
----------------	----------------------	-----	--------------------------	-----	--------------------------

Sistema de Saúde   
(Seg.Social, ADSE, Médis, etc.)

Nome do Beneficiário  Número

Toma algum medicamento regularmente? (Se sim, qual?)

Alergias

Tem alguma doença crónica que limite em parte a actividade física?

Pai / EE  Profissão

Contacto  Contacto

E-mail

Mãe / Tutor  Profissão

Contacto  Contacto

E-mail

**TERMO DE RESPONSABILIDADE**

Eu, \_\_\_\_\_  
pai  mãe  EE , portador do B.I.  passaporte  com o número \_\_\_\_\_  
, emitido em \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ válido até \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ / \_\_\_\_\_ conforme cópia anexa,  
autorizo o  Tutelado  de nome \_\_\_\_\_  
a inscrever-se no Clube de Futebol "Os Belenenses"

confirmando que o mesmo possui a robustez física necessária para a prática da modalidade

(De acordo com o nº 2 Artº 40 - Lei 5/2007 de 16 de Janeiro).

Assumo a inteira responsabilidade na vigilância e acompanhamento médico do atleta em questão,  
comprometendo-me a informar o Clube no caso de se verificar algum impedimento que possa  
pôr em causa o estado de saúde do mesmo.

No que respeita à imagem do atleta, autoriza que a mesma seja utilizada para efeitos de promoção das  
modalidades do Clube de Futebol "Os Belenenses" não podendo vir a exigir para o efeito de qualquer  
contrapartida financeira?  Sim, Aceito.  Não Aceito.

Declaro que tomei conhecimento do Regulamento, assim como as respectivas regras de inscrição,  
nomeadamente das condições do seguro que abrange o atleta e do prazo de liquidação das mensalidades.

Assinatura: \_\_\_\_\_ Data: \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_