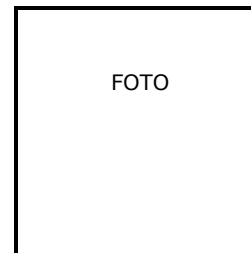




Ficha de Inscrição/Renovação
Época 20___/20___

Nº Inscrição

Escalão
Escola
Turma



Nome

Data de Nascimento

Sexo M F

Naturalidade

C.C/ Passaporte

Nacionalidade

Morada

Código Postal

Contacto

Contacto

Contacto em Emergência

E-mail aluno

Estabelecimento de ensino

Ano Turma

Nrº Contribuinte do Atleta

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

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

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

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 _____

válido até _____ / _____ / _____

autorizo o Tutelado de nome _____

a inscrever-se na Escola de futebol Os Belenenses.

Confirmo que o mesmo possui a robustez física necessária para a prática da modalidade de Futebol

(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 aluno em questão,

comprometendo-me a informar a Escola 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, autorizo que a mesma seja utilizada para efeitos de promoção das

Escola Os Belenenses não podendo vir a exigir para o efeito de qualquer contrapartida financeira.

Declaro que tomei conhecimento dos Regulamentos em vigor, assim como as respectivas regras de inscrição,

nomeadamente o prazo de liquidação das mensalidades.

Assinatura: _____ Data: ____ / ____ / _____

Observações

Pago / Data do Recibo

Inscrição	Renovação	Setembro	Outubro	Novembro	Dezembro	Janeiro	Fevereiro	Março
KIT	Abril	Maio	Junho	Julho	1ª qza. Ago	2ª qza. Ago	Torneio Internacional	

Recebido por: _____

Data: _____