



**CANDIDATURA A
ACTIVIDADES REGULARES FEDERADAS**

Ficha 2

IDENTIFICAÇÃO:

Clube / Associação _____

Morada _____

Telefone (s) _____ Fax _____

E-Mail _____ Nº. Contribuinte _____

Presidente de Direcção _____

MODALIDADE: _____

ESCALÕES DE FORMAÇÃO:

Sim

Nº. Participantes

Não

ESCALÃO ETÁRIO (N.º atletas/Equipas):

Inf. Inic. Juv. Cad. Jun. Sén. Vet.

NOTA: Juntar listagem confirmada pela Associação ou Federação da modalidade.

EM COMPETIÇÃO:

	N.º Atletas	Equipas
Camp. Regional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Camp. Nacional	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>
Part. Internacionais	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

PERÍODO COMPETITIVO:

Início Época ____/____/____ Final Época ____/____/____

NOTA: Juntar Calendário Competitivo

CORPO TÉCNICO Responsável por:

		Formação Específica	e/ou	Académica
Inf.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Inic.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Juv.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Cad.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Jun.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Sén.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>
Vet.	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>		<input type="checkbox"/>

NOTA: Os **dados** contidos nesta ficha **só são validados** se forem acompanhados dos respectivos **comprovativos** (calendários de jogos – fotocópias cartões, inscrições de atletas confirmadas pela Associação ou Federação – fotocópia de cartões de técnicos).

PREVISÃO ORÇAMENTAL:

Filiação do Clube

Inscrições Equipas/Atletas

Inspecções Médicas

Seguros

Outros (deslocações/alojamento/refeições...)

TOTAL

--

O Presidente da Direcção

Data: ___/___/___

Assinatura
