

**GRUPO
DESPORTIVO
DIREITO**



NOME ATLETA

ESCALÃO

NOME ENCARREGADO EDUCAÇÃO (No caso atleta menor idade)

TELEFONES

ATLETA _____

MAE _____

PAI _____

EMAIL

ATLETA _____ @ _____

MAE _____ @ _____

PAI _____ @ _____

A PREENCHER PELA SECRETÁRIA

Ficha Inscrição Completa	SIM	NÃO
Fotografia Actualizada	SIM	NÃO
Cópia Cartão do Cidadão actualizado (atleta)	SIM	NÃO
Cópia Cartão do Cidadão actualizado (E.E.)	SIM	NÃO
Exame Médico-Desportivo Entregue no mês de aniversário do atleta	SIM	NÃO
Exame Médico-Desportivo (Data)		
Declaração para Controlo de Doping	SIM	NÃO
Cartão Sócio Emitido (Atleta)	SIM	NÃO
Cartão Sócio Família Emitido (Família)	SIM	NÃO
Cartão Sócio Família Emitido (Família)	SIM	NÃO
Cartão Sócio Família Emitido (Família)	SIM	NÃO
Pagamento Fraccionado? Colocar datas de Pagamento		
Data 1º Pagamento		
Data 2º Pagamento		
Data 3º Pagamento		
Campanha Amigo 25% desconto	SIM	NÃO
Processo Inscrição Completo (colocar data)		

Processo completo confirmado por _____