



ASSOCIAÇÃO DE ATLETISMO DO PORTO

FICHA DE TRANSFERENCIA DE FILIAÇÃO - 2017

ID FPA (Licença)

Escalão 2017:

Dorsal 2017:

Nome Completo

Data nascimento:

Nome Atleta

Estado Civil

Género / Sexo

Nº Ident. Fiscal

Identificação (BI – CC)

Número

Data Emissão

Data Validade

Local Emissão

Nacionalidade

Natural (País)

Telem. Atleta

Telemóvel E.E.

Outro:

E-Mail

Morada
Completa

Localidade

Código Postal

Concelho

Treinador

Cód. Treinador

Clube anterior

Sigla

Exame Médico

☐ Anexamos comprovativo do exame médico Ou:

Confirmado

Declarações:

Condições de Participação seguro Desportivo da Apólice da Associação de Atletismo do Porto

Em caso de sinistro, deve preencher formulário em www.aaporto.com e submetê-lo no prazo máximo de 8 dias após a data de sinistro. Ultrapassado este prazo, o sinistrado fica por sua conta e risco. O sinistrado deve recorrer à clínicas convencionadas pela rede seguradora, o qual pode informar-se em: <http://redeclinica.gasegueros.pt>. Ao participar acidente, fica o sinistrado obrigado ao pagamento de uma franquia contratualizada de 60€. Caso queira mais esclarecimentos, por favor, contactar a AAPorto, de segunda a sexta-feira, das 14h às 18h30, para o nº 226 090 224.

Assinaturas:

Declaramos que a presente filiação não contraria o disposto nos Artºs. 6º e 7º- 1 do regulamento geral de Competições e que os dados indicados no presente formulário correspondem à verdade e solicitamos a Transferência para:
Clube:

Direito de Imagem - O participante / Encarregado Educação, ao proceder à sua filiação, autoriza a cedência, de forma gratuita e incondicional, dos direitos de utilização da sua imagem captada nas filmagens e fotografias que terão lugar durante as provas e eventos, autorizando a sua reprodução em peças comunicacionais de apoio e na colocação no site da A.A.Porto, dos clubes e firmas organizadoras de eventos.

Autorizo se for convocado para ser submetido a controlos de dopagem em competição e fora da competição.

O Atleta/Encarregado de Educação ao assinar este documento, autentica a veracidade dos dados aqui preenchidos por si e faz prova de conhecimento das condições afixadas para participação de sinistro desportivo

Assinatura do Atleta: _____

Assinatura do Enc. Educação (menores 18 anos): _____

Assinatura dirigente Clube: _____

Taxas:

Taxas Federação Portuguesa de Atletismo / Associação de Atletismo do Porto e Seguro Desportivo Apólice A.A.Porto

Escalões	Valor total: AAP + FPA + Seguro
Benjamins	8,00 €
Infantis	9,00 €
Iniciados	10,00 €
Juvenis	15,50 €
Dirigentes, Agentes Desportivos	6,00 €

Escalões	Valor total: AAP + FPA + Seguro
Juniões	20,00 €
Sub 23	24,00 €
Seniores	24,00 €
Veteranos	24,00 €

Este atleta tem de pagar:	
---------------------------	----------------------

Obs:	
------	----------------------

Só é considerado federado e com direito a seguro após a entrega desta ficha na Associação de Atletismo do Porto e fazer parte da listagem on-line no site: www.aaporto.com