

ÉPOCA 20__ / __



ASSOCIAÇÃO
DE MODALIDADES
AMADORAS
DE FAFE

☐ Masculino

☐ Futsal

☐ Feminino

☐ Futebol 7

☐ Futebol 11

AGENTE DESPORTIVO

<input type="checkbox"/> Primeira Inscrição <input type="checkbox"/> Revalidação da Inscrição <input type="checkbox"/> Transferência	CLUBE EM QUE SE INSCREVE <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div> Códio Clube AMAF (obrigatorio)	N.º Licença AMAF (obrigatório, exceto 1.ª inscrição) <div style="display: flex; align-items: center;"> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px; margin-right: 5px;"></div> <div style="border: 1px solid black; width: 20px; height: 20px;"></div> </div>
--	--	--

IDENTIFICAÇÃO DO(A) AGENTE DESPORTIVO

Nome

Dia
 Mês
 Ano
 Número Documento Identificação (CC, PAS)
 Número de Identificação Fiscal

Data Nascimento

CARGO

12 Fisioterapeuta	11 Preparador(a) Físico	10 Diretor(a)	09 Massagista	08 Enfermeiro(a)	06 Treinador(a) Adjunto(a)	05 Treinador(a)	04 Delegado(a)	01 Presidente
<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>	<input type="checkbox"/>

* DECLARAÇÃO DOS INTERVENIENTES

☐ Declaro que os dados pessoais acima mencionados são verdadeiros. Declaro ainda que autorizo a utilização da minha imagem na representação deste clube para a presente época desportiva. A imagem poderá ser usada em publicações nos canais de comunicação da organização (redes sociais e site oficial), nos meios de comunicação social (locais, regionais, nacionais e internacionais). Declaro ainda que não ficou acordada nenhuma contrapartida monetária em troca.

NOTIFICAÇÃO DE PRIVACIDADE

Os dados pessoais recolhidos neste formulário serão tratados pela Associação de Modalidades Amadoras de Fafe (AMAF) para efeitos de inscrição em competições desportivas organizadas por esta associação. Serão ainda fornecidos à Associação de Futebol de Braga e Federação Portuguesa de Futebol para efeito de homologação de provas desportivas, aos municípios dos clubes para atribuição de subsídios e às entidades parceiras com as quais temos protocolo para confirmação da sua inscrição na AMAF. O não fornecimento destes dados inviabiliza a inscrição na respetiva competição.

<p style="text-align: center;">Assinatura (conforme documento de identificação)</p> <p>Agente Desportivo _____</p> <p style="text-align: center;">_____</p> <p style="text-align: center;">Data da subscrição da inscrição ____ / ____ / ____</p>	Carimbo ou selo branco do clube
---	------------------------------------

