



# Federação Portuguesa de Vela

(Inscrição ou revalidação de Licença Desportiva)

Clube: \_\_\_\_\_ Época Desportiva: 2017/18

Nome do requerente: \_\_\_\_\_ Data de nascimento: \_\_/\_\_/\_\_

Morada: \_\_\_\_\_ Código Postal: \_\_\_\_\_

Telefone: \_\_\_\_\_ E-mail: \_\_\_\_\_ Contribuinte nº: \_\_\_\_\_

Doc. Identificativo nº: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_ Arquivo: \_\_\_\_\_

Nome para cartão (Obrigatório primeiro e último nome. Max. 30 caracteres): \_\_\_\_\_

Marcar as categorias pretendidas:

<u>Categorias</u>	<u>Tipos</u>
Praticante <input type="checkbox"/>	<b>Regular</b> <input type="checkbox"/> (selecionar apenas 1 opção)
	<b>Especial</b> <input type="checkbox"/> Modelismo <input type="checkbox"/> Windsurf <input type="checkbox"/> Kiteboard <input type="checkbox"/> Tripulante de Cruzeiro <input type="checkbox"/>
Treinador <input type="checkbox"/>	
Árbitro <input type="checkbox"/>	
Dirigente/Delegado <input type="checkbox"/>	Entidade(*): _____ (*) filiada na FPV

**Caso o Requerente tenha sido portador de Licença Desportiva numa época anterior, mencionar:**

Número da Licença: \_\_\_\_\_ Clube: \_\_\_\_\_

## DECLARAÇÃO (apenas para requerentes de Licença Desportiva de praticantes **Infantis, Juvenis ou Juniores**)

Eu, \_\_\_\_\_, Encarregado de Educação de \_\_\_\_\_, autorizo a sua participação, mediante inscrição submetida pelo seu clube, em todas as regatas ou atividades organizadas por qualquer das instituições filiadas na Federação Portuguesa de Vela, assumindo que participará voluntariamente, por sua conta e risco, desresponsabilizando, direta ou indiretamente, a organização e todo ou qualquer elemento que a constitua, incluindo autoridades, oficiais e juizes, por qualquer consequência que advenha desta participação. Assim, declaro conhecer e aceitar a regra 4 das Regras de Regata à Vela em vigor, e compreender que esta limitação de responsabilidade inclui todos os acontecimentos que ocorram antes, durante e depois da competição e/ou atividades, incluindo a emergência médica, caso seja necessária. Declaro também que, na minha ausência, autorizo o treinador acompanhante e/ou qualquer elemento da organização da competição, ou atividade relacionada com a mesma, a decidir sobre as medidas que a equipa médica julgue necessárias em caso de urgência. Declaro também que autorizo a Autoridade Organizadora de qualquer evento a recolher e difundir a sua imagem, enquanto participante nesse evento, cedendo os direitos sobre todos os recursos audiovisuais recolhidos neste enquadramento. Por último, declaro que o meu educando poderá ser submetido a controlos antidopagem de acordo com os regulamentos em vigor da FPV, em qualquer prova ao longo da época desportiva a que diz respeito a licença desportiva, sem qualquer aviso ou autorização prévia.

Assinatura do requerente (ou do Encarregado de Educação se menor de idade): \_\_\_\_\_

Assinatura de um dirigente do clube e carimbo: \_\_\_\_\_ Data: \_\_/\_\_/\_\_

**Anexos obrigatórios: Exame médico-desportivo (modelo IPDJ) – prescindem deste as categorias de Treinador e/ou de Dirigente.**