

FICHA DE INSCRIÇÃO TREINADORES

Modalidade(s) e Grau :

WuShu / Kung Fu
NIVEL

Taijiquan
NIVEL

Sanda
NIVEL

Qigong
NIVEL

ASSOCIAÇÃO: _____

Sócio N.º _____

NOME: _____

MORADA: _____

CÓD. POSTAL: _____ - _____

LOCALIDADE: _____

TELEFONE: _____ TELEMÓVEL: _____ E-MAIL: _____ @ _____

B.I. N.º _____ Válido até: ____/____/____

**Número Título Profissional de Treinador/a
de Desporto
(TPTD):** _____

ESCOLARIDADE: _____ PROFISSÃO: _____

DATA NASCIMENTO: _____ NACIONALIDADE: _____

FILIAÇÃO: _____

E DE: _____

LOCAIS DE ENSINO (Nome, contacto e morada)

DECLARO QUE, AUTORIZO A REALIZAÇÃO DE TESTES ANTI-DOPING NAS PROVAS DESPORTIVAS SOB A ÉGIDE DA FPAMC.

Assinatura

O PRESIDENTE DA FPAMC

Inscrição: ____ DE _____, _____
