



## Federação Portuguesa de Aikido

### Ficha de inscrição individual

(Preencher em letra legível s.f.f)

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

BI/CC \_\_\_\_\_ NIF \_\_\_\_\_ Data Nasc. (dia/mês/ano) \_\_\_\_ / \_\_\_\_ / \_\_\_\_

Masc.  Fem.  Nacionalidade \_\_\_\_\_ Habilitações \_\_\_\_\_

Telefone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_, solicita a sua inscrição na FPA.

(\*Caso seja menor, preencher também pelo responsável parental)

Nome: \_\_\_\_\_

Morada: \_\_\_\_\_

BI/CC \_\_\_\_\_ Telefone \_\_\_\_\_ E-mail \_\_\_\_\_, titular da  
responsabilidade parental do menor acima identificado, declaro autorizá-lo a inscrever-se na FPA e a  
praticar Aikido.

**Junta: fotocópia do BI ou do Cartão Cidadão dos intervenientes**

### DECLARAÇÕES

1- Declaro ter tomado conhecimento da necessidade de realização de exame médico de acordo com a legislação aplicável, e procederei à entrega do respectivo resultado antes de iniciar a prática de Aikido, assumido toda a responsabilidade quando assim não aconteça.

2- Declaro autorizar o tratamento dos dados pessoais aqui inseridos para fins administrativos e estatísticos, pela Federação Portuguesa de Aikido, entidade responsável pelo respectivo tratamento, podendo proceder à sua transmissão, total ou parcial, para a seguradora com quem a FPA tenha apólice contratada no âmbito do seguro desportivo, sendo do meu conhecimento ser titular do direito de oposição, acesso e rectificação dos mesmos, conforme consagração legal. Mais autorizo a conservação dos dados para efeitos históricos e de registo de graduações sem dependência de prazo.

O Praticante

ASSINATURA \_\_\_\_\_

O Responsável Parental

ASSINATURA \_\_\_\_\_