



Associação de Futebol do Algarve

FOTO

DOCUMENTO DE VINCULO - CARTÕES
TREINADORES / OUTROS AGENTES DESPORTIVOS

(a) NOME _____

DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO _____ N.I.F. _____

TELEFONE: _____ TELEMÓVEL: _____ EMAIL: _____

MORADA _____ COD. POSTAL _____ - _____

CLUBE _____

Nº DE CÓDIGO DO CLUBE _____ CARGO OU QUALIDADE _____

(b) GRAU DO CURSO* _____ Nº CÉDULA TREINADOR* _____ VALIDADE* ____/____/20____

**ASSINATURA DOS DIRECTORES
E CARIMBO DO CLUBE**

**ASSINATURA DO TREINADOR
OU AGENTE DESPORTIVO**

DATA
____/____/202__

(Assinaturas conforme Documento de Identificação)

NOTAS:

**É OBRIGATÓRIA A FOTOCÓPIA DO DOCUMENTO DE IDENTIFICAÇÃO EM TODOS OS PEDIDOS, E FOTO QUANDO PEDIDO PELA 1ª VEZ.
TODOS OS CAMPOS SÃO DE PREENCHIMENTO OBRIGATÓRIO.**

***CAMPOS DE PREENCHIMENTO APENAS PARA TREINADORES DE FUTEBOL / FUTSAL.**

(a) Preencher o nome conforme está no Documento de Identificação

(b) Treinadores – Indicação do Grau do Curso e juntar cópia da Cédula de Treinador

**** Médicos, Massagistas e Fisioterapeutas e outros cargos similares deverão apresentar fotocópia de documento comprovativo de aptidão para as funções.**