



TERMAS ÓQUEI CLUBE
FUNDADO EM 1953

FICHA DE ATLETA

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO

TELEFONE

Nº DE CONTRIBUINTE

NOME ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

TELEFONE ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº DE CONTRIBUINTE

PAGAMENTO DA MENSALIDADE

 MENSAL
(10€)

 TRIMESTRAL
(30€)

 ANUAL
(90€ - 10% DESCONTO)

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Autorizo o meu filho(a) a praticar a modalidade de hóquei em patins no TERMAS ÓQUEI CLUBE, assumindo-me responsável para todos os efeitos.

Assinatura do Encarregado de Educação

DIREÇÃO DO TOC

Presidente da Direção do Termas Óquei Clube

Nota:

Anexar Exame Médico Desportivo atualizado, Fotocópia do Cartão do Cidadão/Bilhete de Identidade e 1 Fotos tipo passe



TERMAS ÓQUEI CLUBE
FUNDADO EM 1953

FICHA DE ATLETA

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO

TELEFONE

Nº DE CONTRIBUINTE

NOME ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

TELEFONE ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº DE CONTRIBUINTE

PAGAMENTO DA MENSALIDADE

 MENSAL
(10€)

 TRIMESTRAL
(30€)

 ANUAL
(90€ - 10% DESCONTO)

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Autorizo o meu filho(a) a praticar a modalidade de hóquei em patins no TERMAS ÓQUEI CLUBE, assumindo-me responsável para todos os efeitos.

Assinatura do Encarregado de Educação

DIREÇÃO DO TOC

Presidente da Direção do Termas Óquei Clube

Nota:

Anexar Exame Médico Desportivo atualizado, Fotocópia do Cartão do Cidadão/Bilhete de Identidade e 1 Fotos tipo passe



TERMAS ÓQUEI CLUBE
FUNDADO EM 1953

FICHA DE ATLETA

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO

TELEFONE

Nº DE CONTRIBUINTE

NOME ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

TELEFONE ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº DE CONTRIBUINTE

PAGAMENTO DA MENSALIDADE

 MENSAL
(10€)

 TRIMESTRAL
(30€)

 ANUAL
(90€ - 10% DESCONTO)

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Autorizo o meu filho(a) a praticar a modalidade de hóquei em patins no TERMAS ÓQUEI CLUBE, assumindo-me responsável para todos os efeitos.

Assinatura do Encarregado de Educação

DIREÇÃO DO TOC

Presidente da Direção do Termas Óquei Clube

Nota:

Anexar Exame Médico Desportivo atualizado, Fotocópia do Cartão do Cidadão/Bilhete de Identidade e 1 Fotos tipo passe



TERMAS ÓQUEI CLUBE
FUNDADO EM 1953

FICHA DE ATLETA

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO

TELEFONE

Nº DE CONTRIBUINTE

NOME ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

TELEFONE ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº DE CONTRIBUINTE

PAGAMENTO DA MENSALIDADE

 MENSAL
(10€)

 TRIMESTRAL
(30€)

 ANUAL
(90€ - 10% DESCONTO)

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Autorizo o meu filho(a) a praticar a modalidade de hóquei em patins no TERMAS ÓQUEI CLUBE, assumindo-me responsável para todos os efeitos.

Assinatura do Encarregado de Educação

DIREÇÃO DO TOC

Presidente da Direção do Termas Óquei Clube

Nota:

Anexar Exame Médico Desportivo atualizado, Fotocópia do Cartão do Cidadão/Bilhete de Identidade e 1 Fotos tipo passe



TERMAS ÓQUEI CLUBE
FUNDADO EM 1953

FICHA DE ATLETA

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO

TELEFONE

Nº DE CONTRIBUINTE

NOME ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

TELEFONE ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº DE CONTRIBUINTE

PAGAMENTO DA MENSALIDADE

 MENSAL
(10€)

 TRIMESTRAL
(30€)

 ANUAL
(90€ - 10% DESCONTO)

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Autorizo o meu filho(a) a praticar a modalidade de hóquei em patins no TERMAS ÓQUEI CLUBE, assumindo-me responsável para todos os efeitos.

Assinatura do Encarregado de Educação

DIREÇÃO DO TOC

Presidente da Direção do Termas Óquei Clube

Nota:

Anexar Exame Médico Desportivo atualizado, Fotocópia do Cartão do Cidadão/Bilhete de Identidade e 1 Fotos tipo passe



TERMAS ÓQUEI CLUBE
FUNDADO EM 1953

FICHA DE ATLETA

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO

TELEFONE

Nº DE CONTRIBUINTE

NOME ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

TELEFONE ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº DE CONTRIBUINTE

PAGAMENTO DA MENSALIDADE

 MENSAL
(10€)

 TRIMESTRAL
(30€)

 ANUAL
(90€ - 10% DESCONTO)

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Autorizo o meu filho(a) a praticar a modalidade de hóquei em patins no TERMAS ÓQUEI CLUBE, assumindo-me responsável para todos os efeitos.

Assinatura do Encarregado de Educação

DIREÇÃO DO TOC

Presidente da Direção do Termas Óquei Clube

Nota:

Anexar Exame Médico Desportivo atualizado, Fotocópia do Cartão do Cidadão/Bilhete de Identidade e 1 Fotos tipo passe

FICHA DE ATLETA

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO

TELEFONE

Nº DE CONTRIBUINTE

NOME ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

TELEFONE ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº DE CONTRIBUINTE

PAGAMENTO DA MENSALIDADE

<input type="checkbox"/>	MENSAL (10€)	<input type="checkbox"/>	TRIMESTRAL (30€)	<input type="checkbox"/>	ANUAL (90€ - 10% DESCONTO)
--------------------------	-----------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	-------------------------------

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Autorizo o meu filho(a) a praticar a modalidade de hóquei em patins no TERMAS ÓQUEI CLUBE, assumindo-me responsável para todos os efeitos.

Assinatura do Encarregado de Educação

DIREÇÃO DO TOC

Presidente da Direção do Termas Óquei Clube

Nota:

Anexar Exame Médico Desportivo atualizado, Fotocópia do Cartão do Cidadão/Bilhete de Identidade e 1 Fotos tipo passe



TERMAS ÓQUEI CLUBE
FUNDADO EM 1953

FICHA DE ATLETA

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO

TELEFONE

Nº DE CONTRIBUINTE

NOME ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

TELEFONE ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº DE CONTRIBUINTE

PAGAMENTO DA MENSALIDADE

<input type="checkbox"/>	MENSAL (10€)	<input type="checkbox"/>	TRIMESTRAL (30€)	<input type="checkbox"/>	ANUAL (90€ - 10% DESCONTO)
--------------------------	-----------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	-------------------------------

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Autorizo o meu filho(a) a praticar a modalidade de hóquei em patins no
TERMAS ÓQUEI CLUBE, assumindo-me responsável para todos os efeitos.

Assinatura do Encarregado de Educação

DIREÇÃO DO TOC

Presidente da Direção do Termas Óquei Clube

Nota:

Anexar Exame Médico Desportivo atualizado, Fotocópia do Cartão do Cidadão/Bilhete de Identidade e 1 Fotos tipo passe



TERMAS ÓQUEI CLUBE
FUNDADO EM 1953

FICHA DE ATLETA

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO

TELEFONE

Nº DE CONTRIBUINTE

NOME ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

TELEFONE ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº DE CONTRIBUINTE

PAGAMENTO DA MENSALIDADE

<input type="checkbox"/>	MENSAL (10€)	<input type="checkbox"/>	TRIMESTRAL (30€)	<input type="checkbox"/>	ANUAL (90€ - 10% DESCONTO)
--------------------------	-----------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	-------------------------------

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Autorizo o meu filho(a) a praticar a modalidade de hóquei em patins no TERMAS ÓQUEI CLUBE, assumindo-me responsável para todos os efeitos.

Assinatura do Encarregado de Educação

DIREÇÃO DO TOC

Presidente da Direção do Termas Óquei Clube

Nota:

Anexar Exame Médico Desportivo atualizado, Fotocópia do Cartão do Cidadão/Bilhete de Identidade e 1 Fotos tipo passe



TERMAS ÓQUEI CLUBE
FUNDADO EM 1953

FICHA DE ATLETA

NOME

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

E-MAIL

DATA DE NASCIMENTO

TELEFONE

Nº DE CONTRIBUINTE

NOME ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

TELEFONE ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Nº DE CONTRIBUINTE

PAGAMENTO DA MENSALIDADE

<input type="checkbox"/>	MENSAL (10€)	<input type="checkbox"/>	TRIMESTRAL (30€)	<input type="checkbox"/>	ANUAL (90€ - 10% DESCONTO)
--------------------------	-----------------	--------------------------	---------------------	--------------------------	-------------------------------

ENCARREGADO DE EDUCAÇÃO

Autorizo o meu filho(a) a praticar a modalidade de hóquei em patins no
TERMAS ÓQUEI CLUBE, assumindo-me responsável para todos os efeitos.

Assinatura do Encarregado de Educação

DIREÇÃO DO TOC

Presidente da Direção do Termas Óquei Clube

Nota:

Anexar Exame Médico Desportivo atualizado, Fotocópia do Cartão do Cidadão/Bilhete de Identidade e 1 Fotos tipo passe



TERMAS ÓQUEI CLUBE
FUNDADO EM 1953