



Federação de
Patinagem
de Portugal

REVALIDAÇÃO DE INSCRIÇÕES

ASSOCIAÇÃO DE PATINAGEM DE	GUIA NR.	ÉPOCA
CLUBE	SEGURO	
DISCIPLINA		ESCALÃO

NR.	F.P.P.	NOME	PATINADOR	ASSINATURA DO PATINADOR (IGUAL AO DOCUMENTO IDENTIFICATIVO QUE SE ANEXA)	ASSINATURA DO PAI, MÃE OU TUTOR (INDICAR) (SE MENOR)	AUTORIZA A SUBMISSÃO A CONTROLOS DE DOPAGEM	EMITIR CARTÃO
-----	--------	------	-----------	---	---	---	------------------

01							SIM 2ª VIA NÃO
02							SIM 2ª VIA NÃO
03							SIM 2ª VIA NÃO
04							SIM 2ª VIA NÃO
05							SIM 2ª VIA NÃO
06							SIM 2ª VIA NÃO
07							SIM 2ª VIA NÃO
08							SIM 2ª VIA NÃO
09							SIM 2ª VIA NÃO
10							SIM 2ª VIA NÃO
11							SIM 2ª VIA NÃO
12							SIM 2ª VIA NÃO
13							SIM 2ª VIA NÃO
14							SIM 2ª VIA NÃO
15							SIM 2ª VIA NÃO
16							SIM 2ª VIA NÃO
17							SIM 2ª VIA NÃO
18							SIM 2ª VIA NÃO
19							SIM 2ª VIA NÃO
20							SIM 2ª VIA NÃO

ASSINATURA(S) DO(S) DIRECTOR(E) DO CLUBE

1. _____

2. _____

DATA: ____/____/____

CARIMBO DO CLUBE
OU SELO BRANCO

RECEBIDO NA ASSOCIAÇÃO EM

ENVIADO À FEDERAÇÃO EM

RECEBIDO NA FEDERAÇÃO EM

POR

POR

POR