



FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE TÊNIS DE MESA
BOLETIM DE INSCRIÇÃO ATLETA
CIRCUITO CHALLENGE FPTM



Licença N.º	
-------------	--

ASSOCIAÇÃO DE TÊNIS DE MESA DE		Época:	
--------------------------------	--	--------	--

JOGADOR:

Clube actual:			
Clube anterior:			
Escalão:		Validade exame médico:	
NOTA: O inscrito fica obrigado a representar as Selecções Nacionais. A sua recusa implica a anulação da inscrição.			

DADOS PESSOAIS:

Nome:			
Nome Desportivo:		Sexo:	
Morada:			
Localidade:		N.º. Iden. Fiscal:	
Cód. Postal:			
E-mail:			
Tel. Casa:		Telemóvel:	
Naturalidade:		Nacionalidade:	
Data de Nascimento:		Estado civil:	
		Hab.literárias:	
Car. Cidadão n.º.		Local de Emissão:	
		Data emissão:	
Passaporte n.º.		Local de Emissão:	
		Data emissão:	
Filiação	Pai:		
	Mãe:		

Assinatura:			
Enviado à Federação em:			

FEDERAÇÃO:

Recebido em:		Por:	
--------------	--	------	--