FESTA DO FUTEBOL FEMININO

FEMININO SUB-15

FASE REGIONAL

FICHA DE INSCRIÇÃO

NOME DA ESCOLA/CLUBE/EQUIPA:

COORDENAÇÃO LOCAL DE DESPORTO:

REGIÃO: ASSOCIAÇÃO DE FUTEBOL:

Nº LICENÇA (SÓ CLUBES):

Nº DA CAMISOLA	POS.	NOME (1º E ÚLTIMO)	DATA DE NASCIMENTO	BI/CC/PASSAPORTE	CLUBE*	ESCALÃO*

*No caso de não ser uma Equipa de um Clube, assinalar as alunas que estejam federadas (clube e escalão federado)

ÁRBITRA*:

CONTACTOS EMAIL: TLM:

ÁRBITRA/ADR*(CONVOCADA PELO CA):

CONTACTOS EMAIL: TLM:

NOME RESPONSÁVEL DA EQUIPA:

FUNÇÃO:

CONTACTOS EMAIL: TLM:

TREINADOR(A)/PROFESSOR(A): NOME: N.ºCC:

TREINADOR(A)/PROFESSOR(A): NOME: N.ºCC:

* A árbitra de não ser uma Equipa de um Clube, assinalar as alunas que estejam federadas (clube e escalão federado)

REPÚBLICA PORTUGUESA EDUCAÇÃO

direção-geral educação

DGEstE Direção-Geral dos Estabelecimentos Escolares

Desporto Escolar

FEDERAÇÃO PORTUGUESA DE FUTEBOL