4. ATIVIDADE NÃO FEDERADA - COLETIVA OU INDIVIDUAL

Modalidade: _____ **Época:** _____

Atletas inscritos na associação / federação da modalidade *							Participações em provas oficiais			Atleta C/ DEFICIÊNCIA (X)
NOME	ANO NASC.	GÉNERO			N.º LICENÇA FEDERATIVA	ESCALÃO ETÁRIO	DISTRITAL (X)	REGIONAL (X)	NACIONAL (X)	
		M	F	OUTRO						

***Comprovativo** da companhia de seguros com o registo nominal ou n.º de praticantes abrangidos, por atividade.
Juntar comprovativo relativo a atletas com deficiência.