Associação de Ciclismo do Porto

Rua António Pinto Machado, nº 60 , Edf.do IDP-Junto ao Estadio do Bessa
4100-068 Porto
Telefone: 226090177 / Fax: 221454092 E-Mail: geral@acporto.org
Site: www.acporto.org/

FICHA DE INSCRIÇÃO – CICLISMO PARA TODOS

ÉPOCA: | 2|0|1|4|

N.º : |__|__|__|__|__|__|

DATA DE ENTRADA: |__|__|__|__|__|__|

CICLOTURISTA : ☐ **BETETISTA :** ☐

*** Na ausência de preenchimento será considerado Cicloturista*

1. Preencher com letras maiúsculas e apenas uma letra em cada quadricula. 2. A ausência de elementosimpossiblita a passagem do registo. 3. Enviar 1 (uma) fotografia actualizada. 4. Fotocópia do BI. (e do tutor no caso do requeren te ser menor de idade)

O REQUERENTE

Qual o último ano de inscrição? |__|__|__|__|

Apelido |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Data de Nascimento** |__|__|__|__|__|__|

Nome |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Profissão** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Naturalidade: Concelho |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Nacionalidade** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Distrito |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__| **Sexo: Masc. Fem.**

B. Identidade/Céd. Pessoal: N.º |__|__|__|__|__|__|__||__|__|__| **Data** |__|__|__|__|__|__|__| **Arquivo** |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|

Filiação: Pai |__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|__|