**Ficha de Inscrição**

**LIGA PARA-KARATE**

|  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |  |
| --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- | --- |
| **Nº Federativo** |  | | | | | | | | | | | |
| **NOME ATLETA** |  | | | | | | | | | | | |
| **D. Nascimento** | **\_\_ / \_\_ / \_\_\_\_\_\_** | | | | | **Género: Masc.** | | |  | **Fem.** | |  |
| **Associação** |  | | | | | **Clube** | | | | | | |
| **Treinador** |  | | | | | | | | | | | |
| **Condição de Deficiência /Diagnóstico** | | |  | | | | | | | | | |
| **Escalão de Competição** | | **Def. Cognitiva** | |  | **Def. Motora** | |  | **Def. Visual** | | |  | |
| **Entrega de documentação (1)** | | **Relatório Médico** | |  | **CID-10** | |  | **CIF\*** | | |  | |
| **Outro** | |  | **Qual:** | | | | | | | |

**\***

1. - Coloque **X** no(s) documento(s) enviado(s) em anexo juntamente com a ficha de inscrição

Relatório Clínico comprovativo da Condição de Deficiência, assinado pelo médico responsável de caso, especialista ou equipa multidisciplinar. CID-10 – Obrigatório para todos os escalões; CIF – (Classificação Internacional de Funcionalidade) – Obrigatório Deficiência Cognitiva.

**INSCRIÇÃO:**

***A ficha de inscrição, o comprovativo de pagamento na Liga ParaKarate e todos os documentos anexos deverão ser enviados em formato protegido (PDF) exclusivamente para o mail da prova:*** [***karateparatodos@fnkp.pt***](mailto:karateparatodos@fnkp.pt)***.***

**PAGAMENTO:**

***O pagamento da inscrição deve ser efetuado para o IBAN* – PT50 0007 0207 0041 0350 0011 1 SWIFT/BIC BESCPTPL.**

***Devem solicitar o recibo na plataforma da FNK-P, indicando o atleta e a designação do pagamento no menu tesouraria.***

***Toda e qualquer questão relacionada com a prova deverá ser questionada diretamente aos Departamentos de Provas e Karate para Todos (***[***provas­@fnkp.pt***](mailto:provas@fnkp.pt) ***e*** [***karateparatodos@fnkp.pt***](mailto:karateparatodos@fnkp.pt)***) .***