

# FICHA DE ATLETA

## ESCOLA DE FUTEBOL OS TUBAS

ÉPOCA 2024/25



ALUNO NR:

SÓCIO NR:

NOME

FILHO DE

E DE

DATA DE NASCIMENTO

/

/

C.C.

NIF

NATURALIDADE

NACIONALIDADE

MORADA

LOCALIDADE

CÓDIGO POSTAL

-

,

TELEMÓVEL PAI

TELEMÓVEL MÃE

CONTACTO EM CASO DE EMERGÊNCIA

EMAIL

VILA DO CONDE, EM

/

/

ASSINATURA

DADOS VERIFICADOS POR: \_\_\_\_\_

(A PREENCHER PELO RAFC)

OBSERVAÇÕES

# REGULAMENTO

ÉPOCA 2024/25

## OBJETIVOS

- CONTRIBUIR PARA A FORMAÇÃO INTEGRAL DO JOVEM ATLETA;
- PROMOVER HÁBITOS DE VIDA SAUDÁVEL (PRÁTICA REGULAR DE EXERCÍCIO FÍSICO, HÁBITO DE HIGIENE, CONTACTO COM A NATUREZA, ALIMENTAÇÃO SAUDÁVEL, ETC.);
- PROPORCIONAR AOS ALUNOS UM CONJUNTO DE VIVÊNCIAS SÓCIO - AFECTIVAS PROMOTORAS DE UMA CIDADANIA RESPONSÁVEL, CONSCIENTE E PARTICIPATIVA;
- FORMAR, DESENVOLVER E MELHORAR AS CAPACIDADES COGNITIVAS, PSICOLÓGICAS, TÉCNICAS, TÁCTICAS, CONDICIONAIS E COORDENATIVAS ESPECÍFICAS DESTA MODALIDADE DESPORTIVA.

## DESTINATÁRIOS

- JOVENS (MASCULINOS OU FEMININOS) ENTRE OS 4 E OS 14 ANOS

## MENSALIDADE

- 25 EUROS (PAGAMENTO DEVE SER REALIZADO ATÉ AO DIA 8 DO MÊS CORRESPONDENTE);
- POR CADA IRMÃO INSCRITO NA ESCOLA HAVERÁ LUGAR A UMA REDUÇÃO DE 5 EUROS;
- DESDE QUE É FEITA A INSCRIÇÃO A AUSÊNCIA NOS TREINOS IMPLICA O PAGAMENTO DA RESPECTIVA MENSALIDADE (EXCEPTO SE FOR JUSTIFICADA POR ATESTADO MÉDICO);
- NO ATO DA INSCRIÇÃO, EM CASO DE PAGAMENTO ANUAL (10 MESES), OFERTA DE UMA MENSALIDADE (25 EUROS) SEM OPÇÃO DE RETORNO.
- NIB 0007 0621 0008 6570 0063 6 (PARA A REALIZAÇÃO DE TRANSFERÊNCIAS BANCÁRIAS)

## TREINOS

INÍCIO DOS TREINOS EM SETEMBRO

HORÁRIO 18H30 ÀS 19H30

DOIS TREINOS SEMANAIS REALIZADOS NO CENTRO DE TREINO E FORMAÇÃO DO RAFC:

- NASCIDOS ENTRE 2010 A 2013: TERÇA-FEIRA E QUINTA-FEIRA
- NASCIDOS ENTRE 2014 E 2015: SEGUNDA-FEIRA E QUARTA-FEIRA
- NASCIDOS ENTRE 2016 E 2017: TERÇA-FEIRA E QUINTA-FEIRA
- NASCIDOS ENTRE 2018 A 2020: SEGUNDA-FEIRA E QUARTA-FEIRA

- UMA ATIVIDADE MENSAL REALIZADA AO SÁBADO;
- OS TREINOS NÃO REALIZADOS EM QUE O MOTIVO SEJA IMPUTADO AO RAFC SERÃO AGENDADOS OPORTUNAMENTE;
- OBRIGATÓRIO A UTILIZAÇÃO DO EQUIPAMENTO DA ESCOLA (CAMISOLA, CALÇÃO E MEIA DE TREINO); ESTE KIT TEM O CUSTO DE 50 EUROS E PODE SER ADQUIRIDO NAS LOJAS OFICIAIS DO CLUBE;
- TODOS OS POSSÍVEIS ALUNOS DA ESCOLA DO RAFC TERÃO ACESSO A SOMENTE UM TREINO DE EXPERIÊNCIA;
- AS ATIVIDADES DA ESCOLA DECORREM DE SETEMBRO ATÉ AO FINAL DE JUNHO.

OFERTA A TODOS OS ALUNOS

- ACOMPANHAMENTO DE UM TÉCNICO COM FORMAÇÃO ESPECÍFICA;
  - SEGURO DESPORTIVO;
- POSSIBILIDADES DE NO INÍCIO DOS JOGOS, DOS SENIORES, ACOMPANHAREM OS JOGADORES NA APRESENTAÇÃO AO PÚBLICO (OBRIGATÓRIO O USO DO FATO DE TREINO DA ESCOLA DO RAFC)\*;
  - CARTÃO DE SÓCIO.



# REQUISITOS DE INSCRIÇÃO

## ÉPOCA 2024/25

**FICHA DE INSCRIÇÃO;**  
**AUTORIZAÇÃO DO PAI, MÃE** OU RESPONSÁVEL LEGAL DO ALUNO;  
**APRESENTAÇÃO DO CC;**  
**1 FOTOGRAFIA;**  
**EXAME MÉDICO DESPORTIVO**

CONTACTOS SECRETARIA/RIO AVE STORE  
TELEFONE: 252 640 590  
E-MAIL: [LOJA@RIOAVEFC.PT](mailto:LOJA@RIOAVEFC.PT)  
SECRETARIA/DEP. FUTEBOL JUVENIL  
TELEFONE: 252 216 455  
E-MAIL: [DEP\\_JUVENIL@RIOAVEFC.PT](mailto:DEP_JUVENIL@RIOAVEFC.PT)



# DECLARAÇÃO

## PAI, MÃE OU RESPONSÁVEL LEGAL DO ATLETA

NOME \_\_\_\_\_

PORTADOR DO CC/PASSAPORTE NR. \_\_\_\_\_

DECLARO PARA OS DEVIDOS EFEITOS QUE AUTORIZO:

NOME DO ATLETA \_\_\_\_\_

A frequentar a Escola de Futebol do Rio Ave Futebol Clube e a participar nas actividades de treino, competição e inerentes deslocações, bem como outras que venha a ser informado. Mais declaro que me responsabilizarei por realizar todas as diligências no sentido de lhe ser realizado um exame médico prévio que comprove a sua robustez física para a prática desportiva. Caso seja diagnosticado algum impedimento médico informarei de imediato o responsável pela escola.

## OBRIGATÓRIO A APRESENTAÇÃO DO ATESTADO MÉDICO

VILA DO CONDE, DE DE

\_\_\_\_\_  
ASSINATURA



# PROTEÇÃO DE PRIVACIDADE

## AUTORIZAÇÃO DE RECOLHA E TRATAMENTO DE DADOS E UTILIZAÇÃO DOS DIREITOS DE IMAGEM

NOME DO ATLETA \_\_\_\_\_

EU \_\_\_\_\_  
PORTADOR DO CARTÃO DE CIDADÃO NR \_\_\_\_\_, VÁLIDO ATÉ / / \_\_\_\_\_, NA QUALIDADE DE SEU/SUA RESPONSÁVEL LEGAL, AO ABRIGO DO DISPOSTO NO ARTIGO 130 DO REGULAMENTO GERAL DA PROTEÇÃO DE DADOS, VENHO PELA PRESENTE DECLARAR QUE:

1. ENQUANTO REPRESENTANTE LEGAL DO ATLETA, CONCORDO EM FORNECER OS SEUS DADOS PESSOAIS, TAIS COMO NOME COMPLETO, MORADA, NÚMERO DE TELEMÓVEL E/OU TELEFONE PARA ARQUIVO DE INFORMAÇÃO E IDENTIFICAÇÃO SINGULAR DE ATLETA;
2. FUI INFORMADO(A) QUE A RECOLHA DOS DADOS ACIMA REFERIDOS SERÁ PARA USO ÚNICO E EXCLUSIVO PELO RIO AVE FC, NÃO SENDO FORNECIDOS A TERCEIROS, E NO ÂMBITO DA GESTÃO DE ATLETAS DO CLUBE, PARA AÇÕES DE DIVULGAÇÃO E CAMPANHAS DE MARKETING;
3. FUI INFORMADO(A) QUE, A QUALQUER MOMENTO E SEMPRE QUE NECESSÁRIO, PODEREI SOLICITAR O ACESSO, ALTERAÇÃO OU APAGAMENTO DOS DADOS FORNECIDOS, BEM COMO RETIRAR O CONSENTIMENTO E EXERCER OS DEMAIS DIREITOS PREVISTOS NA LEI, SEM AVISO PRÉVIO OU JUSTIFICAÇÃO, ATRAVÉS DO ENDEREÇO DE E-MAIL: GERAL@RIOAVEFC.PT;
4. DOU O MEU CONSENTIMENTO PARA QUE OS DADOS FORNECIDOS SEJAM ARQUIVADOS PELO TEMPO MÍNIMO NECESSÁRIO, ENQUANTO A SUA INSCRIÇÃO COMO ATLETA DO CLUBE SE MANTIVER ATIVA;
5. NA QUALIDADE DE SEU/SUA RESPONSÁVEL LEGAL, AUTORIZO A INSTITUIÇÃO RIO AVE FUTEBOL CLUBE A RECOLHER E PARTILHAR MATERIAIS AUDIOVISUAIS (FOTOGRAFIAS, VIDEOS) ONDE ESTEJA PRESENTE O ATLETA, CRIADOS NO ÂMBITO DE ATIVIDADES DO CLUBE, PRESCINDINDO NESTES CASOS DO DIREITO DE IMAGEM. A UTILIZAÇÃO DOS MESMO REFERE-SE À SUA INCLUSÃO EM DOCUMENTOS E PLATAFORMAS DE DIVULGAÇÃO DO CLUBE (POR EXEMPLO O JORNAL, NOTÍCIAS, WEBSITE, REDES SOCIAIS E OUTROS REGISTOS), PUBLICAÇÕES DE ENTIDADES EXTERNAS (CÂMARA MUNICIPAL DE VILA DO CONDE E OUTRAS ENTIDADES PARCEIRAS DO CLUBE) E COMUNICAÇÃO SOCIAL.
6. FUI INFORMADO(A) QUE, CASO CONSIDERE QUE TENHAM SIDO VIOLADAS AS REGRAS PREVISTAS NO REGULAMENTO GERAL DE PROTEÇÃO DE DADOS, TENHO O DIREITO DE APRESENTAR RECLAMAÇÃO JUNTO DA AUTORIDADE DE CONTROLO, A COMISSÃO NACIONAL DE PROTEÇÃO DE DADOS

[CNPJ], ATRAVÉS DOS SEGUINTE CONTACTOS:  
TELEFONE: 213928400 / FAX: 213976832 - E-MAIL: GERAL@CNPJ.PT

VILA DO CONDE, EM / /

\_\_\_\_\_  
REPRESENTANTE LEGAL

